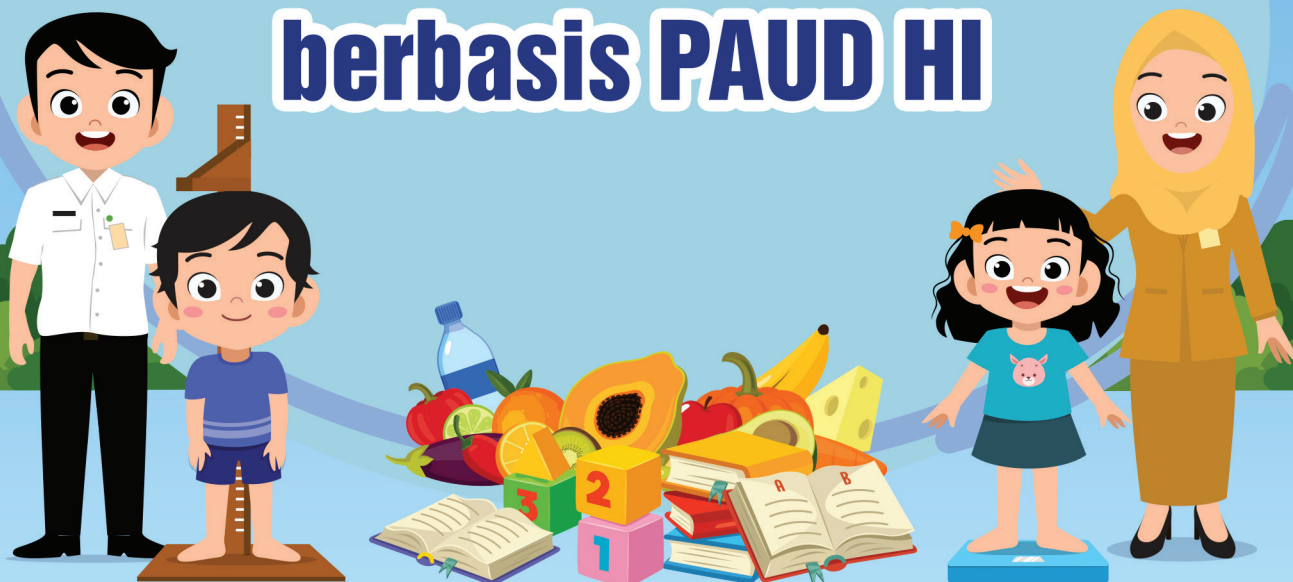




Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI



Seri Modul Anakku Sehat dan Cerdas:

Panduan bagi Pendidik PAUD dalam
Penerapan Konsep PAUD-HI melalui Sesi *Parenting*

Penyusun:

Dr. Ir. Umi Fahmida, M.Sc
Roselynne Anggraini, M.Gizi



Modul 9: Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI

Tim Penyusun:

Dr. Ir. Umi Fahmida, M.Sc
Roselynn Anggraini, M.Gizi



Seri Modul Anakku Sehat dan Cerdas:

Panduan bagi Pendidik PAUD dalam Penerapan Konsep PAUD-HI melalui Sesi *Parenting*



Southeast Asian Ministers of Education Organization
Regional Centre for Food and Nutrition (SEAMEO REC FON)

2020

Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI/Umi Fahmida dan Roselynn Anggraini.

Jakarta: SEAMEO RECFON, Kemendikbud RI, 2020.

xviii, 21 hlm.; 21 x 29,7 cm.

ISBN 978-623-7759-15-7 (PDF)

Tim Penyusun:

Dr. Ir. Umi Fahmida, M.Sc

Roselynn Anggraini, M.Gizi

Mitra Bestari:

Dr. Isniyati Sulistiani, M.Pd - Direktorat Pembinaan GTK PAUD dan Dikmas Kemendikbud RI

Desain Sampul dan Tata Letak:

Riqqo Rahman

Ucapan Terima Kasih:

Izzati Hayu Andari, MPH

Aisyah Nurchita Dewi, M.Gizi

Cahya Ayu Agustin, S.Gz

Penerbit:

Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Centre for Food and Nutrition
(SEAMEO RECFON)

Bekerja sama dengan:

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI

Kementerian Kesehatan RI

Pusat Kajian Gizi Regional - Universitas Indonesia

Southeast Asian Ministers of Education Organization Regional Centre for Early Childhood Care, Education and Parenting (SEAMEO CECCEP)

Redaksi:

Kampus UI Salemba, Jl. Salemba Raya No. 6, Jakarta 10430

Telepon +62 21 31930205 – Fax. +62 21 3913933 – PO.Box 3852

Website: www.seameo-recfon.org – email: information@seameo-recfon.org

Cetakan Pertama 2020

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang. Dilarang mengutip dan memperbanyak karya tulis ini tanpa izin tertulis dari pemegang hak cipta, sebagian atau seluruh dalam bentuk apapun, seperti cetak, fotokopi, microfilm, dan rekaman suara.

Copyright ©2020

Kata Pengantar

Saat ini, Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi kurang yang berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia (SDM). Beberapa faktor yang menyebabkan kekurangan gizi diantaranya asupan gizi yang kurang dan adanya penyakit infeksi. Adanya permasalahan gizi kurang yang terjadi pada anak dapat menjadi salah satu faktor penghambat suatu negara untuk berkompetisi dengan negara lain akibat terbatasnya sumber daya manusia yang kuat dan terampil. Upaya pemenuhan gizi merupakan salah satu upaya jangka panjang terbaik yang dapat dilakukan untuk anak-anak generasi penerus bangsa dalam menciptakan sumber daya yang sehat dan cerdas.

Anak usia dini merupakan kelompok anak yang sedang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang fundamental bagi kehidupan selanjutnya. Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD-HI) adalah upaya pengembangan anak usia dini yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan esensial anak yang beragam dan saling terkait secara simultan, sistematis, dan terintegrasi. Satuan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) memiliki peran yang strategis dalam pemberian pelayanan pendidikan dan pemenuhan gizi anak usia dini. Dengan membekali pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan stimulasi psikososial dan asuhan gizi yang baik bagi pendidik PAUD, diharapkan dapat menunjang pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan pada anak dengan lebih baik.

Sebagai pusat studi pangan dan gizi regional Asia Tenggara, *Southeast Asian Ministers of Education Organization-Regional Centre for Food and Nutrition (SEAMEO-RECFON)* bekerja sama dengan *SEAMEO-Centre of Early Childhood Care, Education and Parenting (CECCEP)* dan *SEAMEO-Tropical Medicine (TROPMED) Network* menyusun **Seri Modul Anakku Sehat dan Cerdas: Panduan bagi Pendidik PAUD dalam Penerapan Konsep PAUD-HI melalui Sesi Parenting** sebagai pedoman bagi pendidik PAUD untuk peningkatan kompetensi pendidikan aspek kesehatan dan gizi. Modul 9 dengan judul **Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI** ini berisi tentang strategi pemantauan program “Anakku Sehat dan Cerdas” untuk menguatkan sistem pemantauan tumbuh kembang anak usia dini yang sudah ada. Seri modul ini adalah bagian Program “Anakku Sehat dan Cerdas” (*Early Childhood Care, Nutrition and Education*) yang merupakan salah satu program prioritas dari Pusat kami. Program “Anakku Sehat dan Cerdas” merupakan implementasi terintegrasi komponen penting dari pengasuhan anak untuk mengoptimalkan pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif, sosial, dan emosional pada anak. Diharapkan, modul ini dapat memberikan kontribusi dalam penerapan PAUD Holistik Integratif (PAUD-HI) di Indonesia dalam rangka penguatan tumbuh kembang anak yang optimal.

Jakarta, Oktober 2019



dr. Muchtaruddin Mansyur, PhD
Direktur SEAMEO RECFON

Kata Pengantar

Pendidikan Anak Usia Dini di Indonesia merupakan jenjang pendidikan yang perkembangan pesatnya baru terasa dalam dua dekade terakhir ini. Perkembangan pesat PAUD ini tidak terlepas dari perhatian global dengan memasukkan PAUD sebagai target Milenium Development Goals (MDGs) yang diteruskan pada target Sustainable Development Goals (SDGs). Pemerintah Republik Indonesia melalui Direktur Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat, (Ditjen PAUD dan Dikmas) juga terus berupaya mempercepat perkembangan PAUD di seluruh wilayah Indonesia dengan mengupayakan kebijakan-kebijakan yang mempercepat kemajuan Pendidikan Anak Usia Dini.

Problem besar yang dihadapi oleh Pemerintah Indonesia dalam memajukan PAUD ini terletak pada 2 (dua) hal utama yaitu pemerataan dan mempercepat akses PAUD untuk seluruh anak Indonesia dan meningkatkan kualitas layanan PAUD yang tersedia. Kebijakan Nasional Satu Desa Satu PAUD telah dan terus akan menjawab permasalahan akses, sementara itu masalah peningkatan kapasitas guru PAUD diatasi melalui berbagai upaya pelatihan baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun *stakeholders* lainnya yang juga merupakan salah satu ikhtiar dalam meningkatkan layanan dan kualitas PAUD.

Penulisan **Seri Modul Anakku Sehat dan Cerdas: Panduan bagi Pendidik PAUD dalam Penerapan Konsep PAUD HI melalui Sesi *Parenting***, merupakan salah satu upaya bersama antara SEAMEO CECCEP dan SEAMEO RECFON dalam meningkatkan kualitas layanan PAUD melalui peningkatan kapasitas guru PAUD dan juga orang tua melalui sesi-sesi *parenting* yang dapat diberikan oleh guru atau pendidik PAUD. Apresiasi pantas disematkan bagi seluruh tim penyusun modul yang telah bersungguh-sungguh menyelesaikan seri modul ini.

Sebagai penutup, saya berharap bahwa dengan lahirnya modul ini dapat membantu para guru PAUD dalam menambah kapasitas mereka dalam melayani anak-anak usia dini sebagai peserta didik, dan juga memberikan informasi mengenai pentingnya PAUD HI terutama pendidikan gizi bagi anak usia dini.

Terima kasih.



Dr. Dwi Priyono, M.Ed

Direktur SEAMEO CECCEP

Kata Sambutan

Kami mengapresiasi upaya SEAMEO RECFON (*Regional Centre for Food and Nutrition*) dalam menyediakan bahan ajar/modul terkait dengan kesehatan, gizi, dan pengasuhan anak usia dini sesuai dengan tugas dan fungsinya. Sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013, dalam pengembangan anak usia dini dituntut untuk memperhatikan aspek kesehatan, gizi, pengasuhan, dan pendidikan. Selain itu, dalam pelaksanaannya harus dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak yang terkait dengan keempat aspek tersebut.

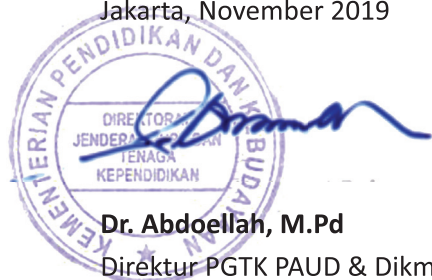
Modul ini mencakup materi tentang “Anakku Sehat dan Cerdas”, “Pola Pengasuhan”, “Memahami Tumbuh Kembang Anak”, “Bermain Anak Usia Dini”, dan “Memenuhi Gizi Anak Yang Optimal”. Modul ini membahas materi yang sangat dibutuhkan dalam pengembangan anak usia dini holistik dan integratif. Pendekatan pengembangan anak usia dini seharusnya disesuaikan dengan kebutuhan anak, dan menuntut keterlibatan pihak-pihak yang menangani keempat aspek tersebut.

Isi modul mencakup tujuan materi, indikator keberhasilan, strategi penyajian, alokasi waktu, prekondisi, panduan proses diklat, uraian materi secara komprehensif, latihan, tes soal dan kunci jawaban. Diharapkan modul ini akan memperkaya modul-modul yang ada, dan berguna bagi pendidik, praktisi, pengelola dan penyelenggara PAUD, pemerintah daerah, termasuk mahasiswa dan akademisi.

Dengan modul ini diharapkan pendidik PAUD dapat membacanya dan mempraktekkan materi kesehatan, gizi, pengasuhan, dan pendidikannya sebagaimana dituntut dalam pengembangan anak usia dini holistik dan integratif sehingga tujuan PAUD HI dapat direalisasikan.

Demi menyempurnakan modul ini dihimbau agar masyarakat luas dapat memberikan masukan yang konstruktif dan menyampaikannya ke SEAMEO RECFON. Demikian sambutan yang dapat kami sampaikan. Semoga ke depannya lebih banyak lagi modul modul, yang dapat membuka wawasan dan memperbaiki layanan pendidikan anak usia dini.

Jakarta, November 2019



Dr. Abdoellah, M.Pd
Direktur PGTK PAUD & Dikmas

Kata Sambutan

Tantangan yang dimiliki oleh Indonesia saat ini yaitu besarnya proporsi anak usia dini. Hal ini merupakan investasi milik bangsa Indonesia untuk memajukan kualitas sumber daya manusia yang unggul. Untuk mencapai peningkatan kualitas pendidikan anak usia dini, pemerintah melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat (Ditjen PAUD dan Dikmas), berkomitmen untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengenai pembangunan berkelanjutan khususnya target 4.2 yaitu perkembangan, pengasuhan, dan pendidikan anak usia dini (PAUD) yang berkualitas.

Upaya ini memerlukan kerja sama secara berkesinambungan melalui peran pendidik dalam setiap satuan PAUD dan peran keluarga untuk memberikan pendidikan, pengasuhan, perlindungan, serta kesehatan dan gizi yang optimal bagi anak usia dini. Penguatan konsep PAUD Holistik Integratif (HI) dapat dilakukan dengan melibatkan peran Direktorat Pembinaan PAUD dan penguatan sesi parenting dengan melibatkan peran Direktorat Pembinaan Pendidikan Keluarga.

Saya memberikan apresiasi dan mengucapkan terima kasih kepada SEAMEO CECCEP, SEAMEO RECFON, beserta tim penyusun modul atas upayanya dalam penyusunan **Seri Modul Anakku Sehat dan Cerdas: Panduan bagi Pendidik PAUD dalam Penerapan Konsep PAUD HI melalui Sesi Parenting**. Modul ini telah mendapatkan ulasan dari Direktorat Pembinaan GTK PAUD dan Dikmas sehingga komprehensif dalam menguatkan peran pendidik PAUD. Saya berharap dengan adanya modul 9 **Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI** ini, dapat menjadi panduan bagi guru PAUD dalam menguatkan sistem pemantauan tumbuh kembang anak usia dini.

Diharapkan, modul ini dapat memberikan kontribusi pada tercapainya tumbuh kembang anak yang optimal dalam menciptakan sumber daya manusia yang unggul.

Terima kasih,



Ir. Harris Iskandar, Ph.D.

Direktur Jenderal PAUD dan Pendidikan Masyarakat
Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia

Daftar Isi

Kata Pengantar	iii
Kata Sambutan	v
Daftar Isi	vii
Silabus Seri Modul Anakku Sehat dan Cerdas: Panduan Bagi Pendidik PAUD dalam Penerapan Konsep PAUD-HI melalui Sesi <i>Parenting</i>	ix
Daftar Singkatan	1
Topik 1. Penerapan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” di satuan PAUD	3
Topik 2. Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas”	5
Referensi	21
Biodata Penulis	x



**SILABUS SERI MODUL ANAKKU SEHAT DAN CERDAS: PANDUAN BAGI PENDIDIK PAUD
DALAM PENERAPAN KONSEP PAUD-HI MELALUI SESI PARENTING**

Modul	Topik Pembelajaran	Jam Pembelajaran		
		Teori	Praktik	Total
Modul 1. Apa itu “Anakku Sehat dan Cerdas”?	Topik 1. Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Indonesia Topik 2. Kebijakan pengembangan anak usia dini holistik integratif (PAUD HI) Topik 3. Konsep program “Anakku Sehat dan Cerdas”	1 1 1		1 1 1
Modul 2. Pola Pengasuhan	Topik 1. Mengenal Diri Topik 2. Keluargaku Topik 3. Aku dan Si Kecil Topik 4. Harapanku	1 1 2 1	1 1 1 1	2 2 3 2
Modul 3. Memahami Tumbuh Kembang Anak Usia Dini (0-6 Tahun)	Topik 1. Konsep Tahapan Pertumbuhan Anak Usia Dini (0-6 tahun) Topik 2. Konsep Tahapan Perkembangan Anak Usia Dini (0-6 tahun) Topik 3. Masa Bayi: Usia 0-1 tahun Topik 4. Masa Batita: Usia 1-3 tahun Topik 5. Masa Pra-sekolah: Usia 3-6 tahun Topik 6. Potret Si Kecil	2 2 2 2 2 1	2 1 1 1 1	4 2 3 3 3 2
Modul 4. Bermain Bersama Anak Usia Dini	Topik 1. Pengantar: Prinsip Pendidikan Anak Usia Dini dan Prinsip Bermain Topik 2. Bermain Bersama Anak: Usia 0-1 tahun Topik 3. Bermain Bersama Anak: Usia 1-3 tahun Topik 4. Bermain Bersama Anak: Usia 3-6 tahun Topik 5. Catatan Harian Si Kecil: Tangis dan Tawa	3 2 2 2 1	1 1 1 1 1	4 3 3 3 2
Modul 5. Memenuhi Gizi Anak yang Optimal	Topik 1. Pengantar Gizi Seimbang Topik 2. Menemani Anak Makan Topik 3. Menyusun Belanja Makanan Topik 4. Catatan Harian Si Kecil: Pola Makan Topik 5. Memasak Makanan Padat Gizi	3 2 2 1 1	 2 1 1 1	3 2 4 2 2
Modul 6. Kebersihan Diri dan Keamanan Makanan	Topik 1. Cuci Tangan Pakai Sabun Topik 2. Cemaran Pada Makanan Topik 3. Memilih Makanan Yang Aman Topik 4. Makanan Yang Aman Bagi Anak Saat Terjadi Bencana	1 2 2 2	 2 1 	1 4 3 2
Modul 7. Tatalaksana Terpadu Balita Sakit	Topik 1. Mewaspadai Penyakit Anemia Pada Anak Topik 2. Mewaspadai Diare Pada Anak Topik 3. Mewaspadai Demam dan Kejang Pada Anak	2 2 2	1 1 	3 3 2
Modul 8. Perlindungan, Keamanan dan Keselamatan Anak	Topik 1. Perlindungan Anak Terhadap Kekerasan Fisik dan Psikis Topik 2. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Anak Topik 3. Keterlibatan Ayah dalam Perlindungan Domestik Rumah Tangga	2 2 2	1 1 	3 3 2
Modul 9. Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI		3	3	6
Total Jam				89





Daftar Singkatan

AUD	: Anak Usia Dini (0-6 tahun)
BADUTA	: Bawah Dua Tahun (0-23 bulan)
EPPBGM	: Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi berbasis Masyarakat
PHBS	: Praktik Hidup Bersih dan Sehat
SDIDTK	: Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang

Modul 9. Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI

Setelah membaca dan mempelajari **Modul 9. Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI** diharapkan pendidik PAUD mampu melaksanakan program “Anakku Sehat dan Cerdas” secara terpadu melalui satuan PAUD dan memantau program tersebut melalui indikator keberhasilan program.

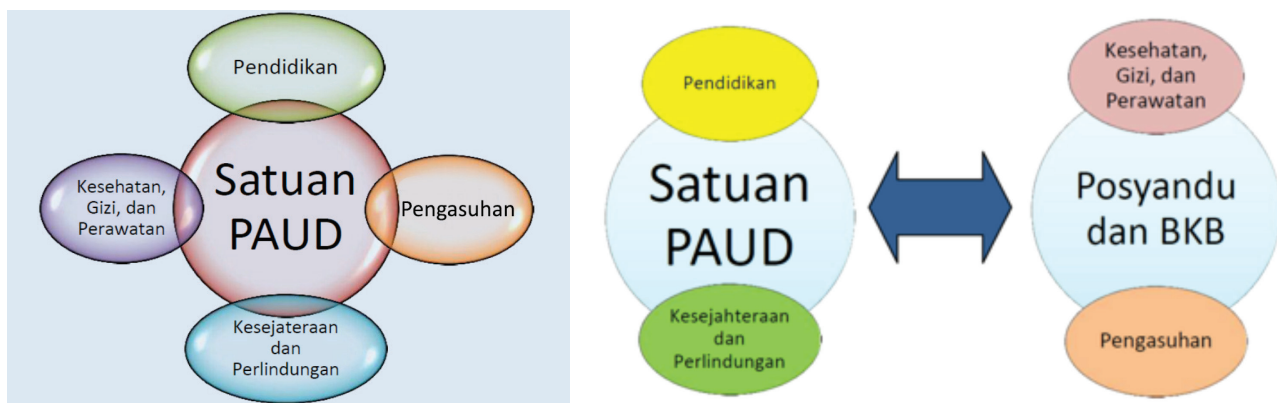
Modul 9. Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI terdiri dari:

- Topik 1. Penerapan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI
- Topik 2. Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas”
- Lampiran Formulir Pemantauan
 - o 2.1. Pemantauan Pertumbuhan
 - o 2.2. Pemantauan Perkembangan
 - o 2.3. Penilaian Keragaman Pangan
 - o 2.4. Penilaian Pemenuhan Gizi Seimbang
 - o 2.5. Praktik Hidup Bersih dan Sehat
 - o 2.6. Praktik Pengasuhan

Topik 1. Penerapan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” di Satuan PAUD

Program “Anakku Sehat dan Cerdas” adalah upaya menerjemahkan konsep PAUD Holistik Integratif (HI) di satuan PAUD sejenis di Indonesia. Dengan memberikan model layanan PAUD yang mencakup pendidikan, kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, perlindungan dan kesejahteraan, program ini memiliki tujuan untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

Sasaran dari program PAUD adalah anak usia dini yaitu sejak usia 0 hingga 6 tahun. Dalam praktiknya, masih banyak ditemui anak usia di bawah 3 tahun yang belum hadir di satuan PAUD. Di lain sisi, pemantauan tumbuh kembang di Posyandu hanya dilakukan hingga usia 5 tahun. Menindaklanjuti hal tersebut, modul ini disusun sebagai panduan teknis pelaksanaan program sehingga sesi *parenting* dan pemantauan tumbuh kembang dapat dilaksanakan secara integratif mencakup anak usia 0-6 tahun.



Gambar 1.1 Alternatif implementasi layanan PAUD HI:
Terintegrasi dalam satuan PAUD (*kiri*) atau bekerja sama dengan Posyandu/BKB setempat (*kanan*)
(Sumber: Petunjuk Teknis PAUD – HI)

Sesi *Parenting*

Sesi *parenting* merupakan kegiatan rutin di satuan PAUD. Program “Anakku Sehat dan Cerdas” bertujuan menguatkan sesi *parenting* dengan memberikan bimbingan praktis (*practice-oriented*) pada keluarga anak didik untuk melakukan kegiatan *parenting* berorientasi “*life skill*” sehingga orang tua mampu menghadapi permasalahan sehari-hari selama proses pengasuhan anak usia dini. Terdapat 8 Seri Modul “Anakku Sehat dan Cerdas” yang berisikan materi singkat untuk membekali pendidik PAUD atau para pemateri dalam penyampaian sesi *parenting*. Modul tersebut juga dilengkapi dengan panduan kegiatan seperti diskusi, demo, dan praktik yang memfasilitasi orang tua untuk berperan aktif selama sesi *parenting*.

Setiap sesi *parenting* sebaiknya disampaikan oleh pemateri sesuai kepakarannya, sehingga dalam hal ini peran lintas sektor sangat diharapkan. Agar materi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik, sesi *parenting* dapat dilakukan sekali dalam sebulan, di hari yang berbeda dengan hari pemantauan tumbuh kembang. **Tabel 1.1** dapat menjadi acuan dalam penyusunan jadwal dan pemateri sesi *parenting* di satuan PAUD.

Tabel 1.1. Susunan jadwal dan pemateri penyampaian sesi *parenting*

Bulan ke-	Topik Sesi Parenting	Pemateri
1	Apa itu “Anakku Sehat dan Cerdas”?	Pendidik PAUD
2	Memenuhi gizi anak yang optimal	TPG Puskesmas
3	Menyusun anggaran belanja dan praktik memasak	TPG Puskesmas / Tim Penggerak PKK/ Bunda PAUD
4	Memahami tumbuh kembang anak usia dini (0-6 tahun)	TPG Puskesmas / Bidan
5	Pola pengasuhan	Pendidik PAUD
6	Bermain bersama anak usia dini	Pendidik PAUD
7	Tatalaksana terpadu Balita sakit	Bidan / Dokter
8	Kebersihan diri dan keamanan makanan	TPG Puskesmas
9	Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) anak	Tenaga Kesehatan
10	Perlindungan anak terhadap kekerasan fisik dan psikis	Bidan/ Dokter/ UPTD KPPA/ Dinas Sosial/ Polres
11	Keterlibatan ayah dalam perlindungan domestik rumah tangga	BKKBN/ tokoh agama

Peserta sesi *parenting* tidak hanya ibu atau pengasuh dari anak usia 0-6 tahun, melainkan juga ayah, terutama di sesi “Keterlibatan Ayah dalam Perlindungan Domestik Rumah Tangga”. Sesi ini dapat mengajak tokoh agama sebagai penyampai materi dan memanfaatkan kegiatan rutin seperti arisan atau pengajian sesuai konteks daerah masing-masing.

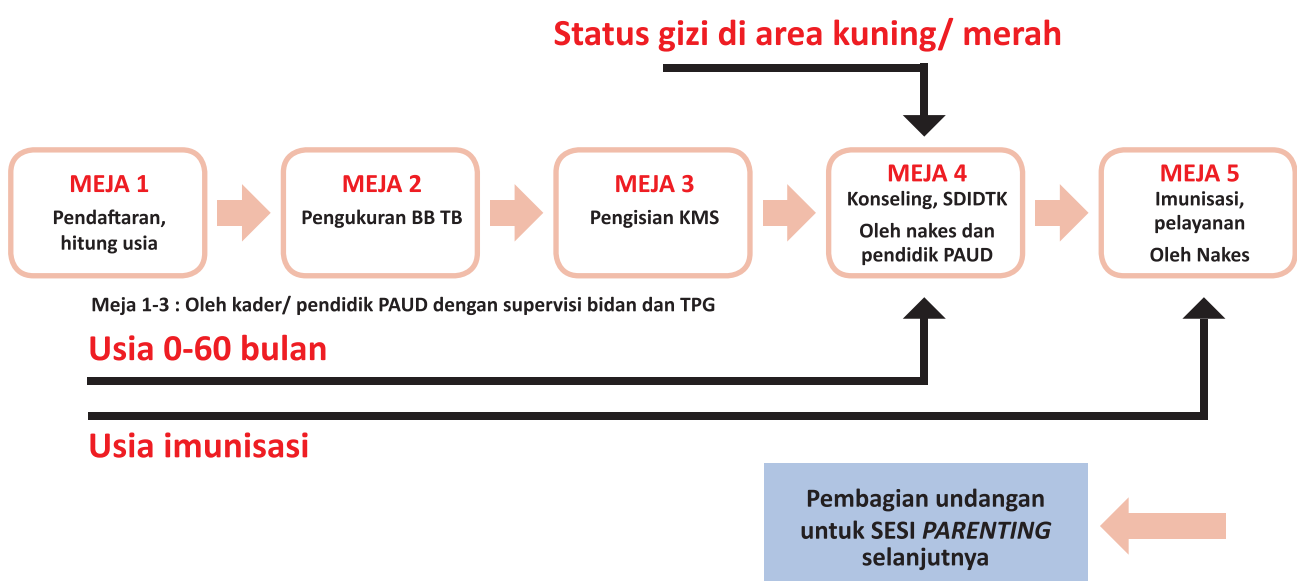


Topik 2. Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas”

Tujuan akhir program yaitu tumbuh kembang yang optimal, dapat dicapai jika anak usia dini mendapatkan asupan zat gizi yang tercukupi, terhindar dari penyakit infeksi, dan mendapatkan pengasuhan yang memadai. Untuk menjamin hal tersebut, perlu dilakukan pemantauan program secara berkala.

Strategi pemantauan program “Anakku Sehat dan Cerdas” adalah menguatkan sistem pemantauan yang sudah ada, melibatkan orang tua, dan integrasi satuan PAUD – Posyandu sehingga diperoleh data yang sama. Metode pemantauan program mencakup 1) pengukuran status gizi, 2) pemantauan perkembangan, 3) pemenuhan gizi seimbang antara lain dinilai dengan skor keragaman pangan dan penerapan Panduan Gizi Seimbang berbasis Pangan Lokal (PGS-PL), 4) praktik cuci tangan, 5) lingkungan rumah dan PAUD bebas dari paparan rokok, 6) kelengkapan imunisasi, 7) keterlibatan orang tua dalam pengasuhan, 8) penerapan sesi *parenting* di satuan PAUD, dan 9) Angka Partisipasi Kasar. Disesuaikan dengan kepakarannya, TPG Puskesmas / Bidan dan pendidik PAUD dapat berbagi tanggung jawab.

Metode pemantauan pertumbuhan, perkembangan dan imunisasi (1,2,6) adalah kegiatan rutin yang dilakukan di hari pengukuran Posyandu setiap bulannya. Kegiatan ini diharapkan dapat terus berjalan dengan cakupan usia hingga 6 tahun, sesuai dengan alur 5 meja Posyandu pada **Gambar 2.1**.



Gambar 2.1 Alur 5 Meja Posyandu saat pemantauan program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI

Kartu alur pada **Gambar 2.2** dapat digunakan untuk memastikan setiap anak usia dini dan orang tuanya mendapatkan layanan lengkap sesuai alur 5 meja Posyandu.

KARTU ALUR POSYANDU



Gambar 2.2 Kartu Alur Posyandu untuk setiap anak usia dini di hari pengukuran

Pengukuran perkembangan SDIDTK dilakukan bersama oleh pendidik PAUD dan bidan dengan pembagian peran merujuk pada Buku Pedoman Pelaksanaan SDIDTK sebagai berikut:

Di Tingkat PAUD

Dalam melaksanakan DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) di tingkat PAUD, petugas kesehatan dapat berbagi peran dengan pendidik PAUD terlatih sebagai berikut:

a. Peran Pendidik PAUD:

- Mengisi identitas anak di formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak
- Melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan
- Menuliskan hasil pengukuran dan pemeriksaan perkembangan di formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak
- Melakukan pemeriksaan perkembangan anak dengan KPSP
- Mengisi kuesioner Tes Daya Dengar (TDD)
- Melakukan Tes Daya Lihat (TDL)
- Mengisi kuesioner KMPE (Kuesioner Masalah Perilaku Emosional)

b. Peran Petugas Kesehatan:

- Menentukan status gizi anak berdasarkan pengukuran tinggi badan, berat badan yang telah dilakukan oleh tenaga pendidik PAUD
- Melakukan pengukuran lingkar kepala anak
- Melakukan pemeriksaan autis jika ada keluhan
- Melakukan pemeriksaan GPPH jika ada keluhan
- Menuliskan hasil pemeriksaan tersebut di formulir Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak
- Melakukan intervensi kelainan gizi dan tumbuh kembang
- Merujuk bila diperlukan

Selanjutnya, metode pemantauan 3,4,5,7 bertujuan menilai kecukupan gizi anak, perilaku hidup sehat (PHBS dan paparan rokok), dan pengasuhan. Pemantauan dilakukan dengan pencatatan mandiri oleh orang tua



dengan bimbingan pendidik PAUD atau kader. Melalui pemantauan ini, orang tua dapat berpartisipasi aktif dalam mengamati, mengevaluasi untuk kemudian melakukan perbaikan. Pengisian pemantauan ini dapat dilakukan saat sesi *parenting* tiap 3 bulan. Dengan pemantauan berkala dapat diamati perubahan kecukupan gizi, perilaku PHBS dan pengasuhan saat awal mula, pertengahan, dan akhir sesi *parenting* setelah 11 bulan.

Dengan sesi *parenting* dan metode pemantauan ini diharapkan ada peningkatan indikator partisipasi layanan PAUD yang diukur melalui Angka Partisipasi Kasar di akhir tahun ajaran. **Tabel 2.1** menjabarkan indikator capaian, metode pemantauan, waktu pemantauan, dan pelaksana.

Skema kegiatan integrasi satuan PAUD dan Posyandu

Beberapa manfaat dari integrasi satuan PAUD dan Posyandu diantaranya

- Terwujudnya konsep PAUD HI
- Meningkatkan Angka Partisipasi Kasar di satuan PAUD
- Mempermudah pelaksanaan sesi *parenting*, dimana untuk mencakup usia 0-6 tahun pemateri tidak perlu hadir di banyak lokasi
- Menghindari pengukuran berulang sehingga dicapai data yang seragam dan terstandar untuk di satuan PAUD dan Posyandu

Lokasi sesi dan pemantauan dapat disesuaikan dengan ketersediaan ruangan di satuan PAUD/Posyandu dan jarak tempuh orang tua untuk hadir, misalnya:

- Di 1 desa terdapat 1 satuan PAUD dan 1 Posyandu, maka kegiatan sesi *parenting* dan pemantauan 1-7 dapat dilakukan di satuan PAUD.
- Di 1 desa terdapat 1 satuan PAUD dan beberapa Posyandu, maka kegiatan sesi *parenting* dan pemantauan (3,4,5,7) dapat dilakukan di satuan PAUD, dan pemantauan tumbuh-kembang-imunisasi (1,2,6) dapat dilakukan di Posyandu.

Perlu dicatat bahwa sesi *parenting* dan pemantauan tumbuh-kembang-imunisasi (1,2,6) sebaiknya dilakukan di hari yang berbeda untuk menghindari anak usia dini kelelahan ataupun rewel (*tantrum*). Dengan demikian di setiap bulannya terdapat 2 hari kegiatan program yaitu saat pemantauan tumbuh-kembang-imunisasi (1,2,6) dan sesi *parenting* + pemantauan (3,4,5,7). Untuk mengingatkan orang tua, undangan untuk hadir di sesi *parenting* dapat diberikan di akhir alur (**Gambar 2.2**).

Managemen Data

Formulir pencatatan 1-7 dapat dipelajari pada Lampiran di Modul ini. Perlu dilakukan pengecekan kembali oleh penanggung jawab di setiap metode pemantauan untuk memastikan kebenaran data yang diperoleh. Data ini dapat menjadi landasan bagi pemerintah daerah dalam penyusunan kebijakan, penyusunan program penanggulangan stunting, dan pengalokasian dana.

Dengan demikian diharapkan seluruh data ini dapat direkam secara elektronik sebagai berikut :

1. Pencatatan pemantauan 1 (berat dan tinggi badan) pada E-PPBGM
2. Pencatatan pemantauan 2 dan 6 dalam format Microsoft Excel

Nama Ibu	Nama Anak	TTL	L/P	Bulan Pencatatan	Imunisasi	SDIDTK
Sunarsih	Andi Surya	5/12/2017	L	November 2019	Lengkap	Sesuai usia

Catatan:

TTL = Tempat Tanggal Lahir

SDIDTK = Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang

3. Pencatatan pemantauan 3,4,5,7 dalam format Microsoft Excel

Nama Ibu	Nama Anak	TTL	L/P	Bulan Pencatatan	Skor keragaman pangan	Total CTPS IBU	Total CTPS ANAK	Jml perokok di rumah	30m IBU	30m AYAH
Sunarsih	Andi Surya	5/12/2017	L	November 2019	6	5	4	1	Ya	Tidak

Catatan:

TTL = Tempat Tanggal Lahir

CTPS = Cuci Tangan Pakai Sabun

30m Ibu = Ibu memberikan minimal 30 menit dalam sehari untuk pengasuhan/bermain bersama anak

30m Ayah = Ayah memberikan minimal 30 menit dalam sehari untuk pengasuhan/bermain bersama anak

Tabel 2.1. Indikator dan metode pemantauan

INDIKATOR CAPAIAN	METODE PEMANTAUAN	PELAKSANAAN PEMANTAUAN	PENANGGUNG JAWAB	WAKTU
Tujuan Program 1. Pertumbuhan dan perkembangan AUD optimal				
Terjadi penurunan stunting AUD sebesar 8% selama 4 tahun	Pengukuran status gizi (1)	Pengukuran dan pencatatan bulanan oleh kader dan pendidik PAUD	TPG Puskesmas / bidan	Setiap bulan
Terjadi penurunan jumlah AUD dengan gangguan perkembangan sebesar 10 % selama 4 tahun	Pengukuran perkembangan dengan SDIDTK (2)	Pengukuran dan pencatatan di EPPBGM oleh TPG Puskesmas / bidan Penilaian indikator perkembangan sesuai usia oleh pendidik PAUD dan bidan	TPG Puskesmas / bidan Pendidik PAUD dan bidan	Sesuai kebijakan pengisian EPPBGM Sesuai usia (0-60 bulan)
Tujuan Program 2. AUD mendapat asupan zat gizi yang tercukupi				
80% BADUTA dengan skor keragaman pangan minimal 4 dari 7	Skor Keragaman Pangan anak usia 0-23 bulan dalam 1 hari (3)	Pencatatan mandiri oleh orangtua dengan bimbingan dari kader dan pendidik PAUD	TPG Puskesmas	Setiap 3 bulan
80% AUD menerapkan praktik gizi seimbang	Penilaian pemenuhan gizi seimbang dengan pencatatan konsumsi anak 1 minggu (4)		TPG Puskesmas	Setiap 3 bulan
Tujuan Program 3. AUD terhindar dari penyakit infeksi				
80% orangtua AUD mempraktekkan PHBS	Pencatatan praktik cuci tangan pakai sabun dan paparan rokok di rumah (5)	Pencatatan mandiri oleh orangtua dengan bimbingan dari kader dan pendidik PAUD	Pendidik PAUD	Setiap 3 bulan
100% AUD mendapatkan imunisasi dasar lengkap	Kelengkapan imunisasi (6)	Pencatatan oleh kader/ pendidik PAUD sesuai buku KIA	TPG Puskesmas / bidan	Setiap bulan
Tujuan Program 4. AUD mendapatkan pengasuhan yang memadai				
80% orangtua AUD berperan aktif dalam pengasuhan anak	Pencatatan keterlibatan orangtua saat pengasuhan (30 menit per hari) (7)	Pencatatan mandiri oleh orangtua dengan bimbingan dari kader dan pendidik PAUD	Pendidik PAUD	Setiap 3 bulan
80% satuan lembaga PAUD yang menjadi pilot intervensi melaksanakan kegiatan penguatan layanan PAUD-HI selama 1 tahun.	Lembaga PAUD melaksanakan sesi parenting (10 sesi per tahun) mencakup sesi gizi-kesehatan, pengasuhan, pendidikan dan perlindungan.	Pencatatan oleh pendidik PAUD	Pendidik PAUD	Akhir tahun ajaran
100% Angka Partisipasi Kasar	Jumlah peserta PAUD terhadap jumlah penduduk usia 0-6 tahun (8)	Pencatatan oleh pendidik PAUD	Pendidik PAUD	Akhir tahun ajaran
Hijau	Dilakukan di hari pengukuran Posyandu			
Merah	Dilakukan di hari sesi parenting			

Lampiran Formulir Pemantauan

2.1. Pemantauan Pertumbuhan

Catatan:

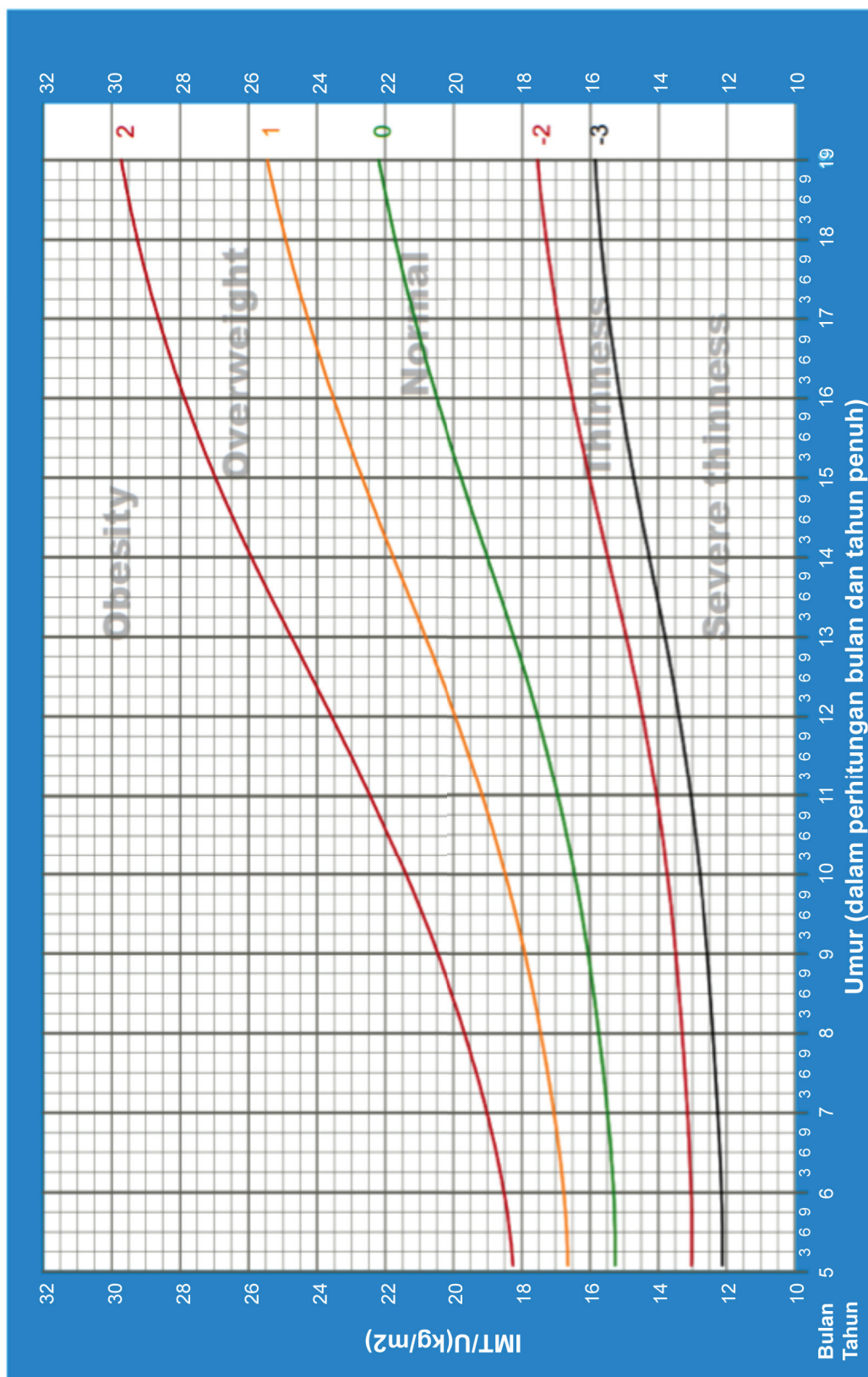
Untuk anak usia 0-5 tahun menggunakan kurva pertumbuhan sesuai buku KIA.

Untuk anak usia 5 tahun ke atas, dapat menggunakan kurva pertumbuhan berikut ini:

Indeks Massa Tubuh menurut Umur untuk anak usia 5 tahun ke atas LAKI-LAKI

GRAFIK INDEKS MASSA TUBUH MENURUT UMUR UNTUK LAKI-LAKI

5-19 tahun (z-scores)

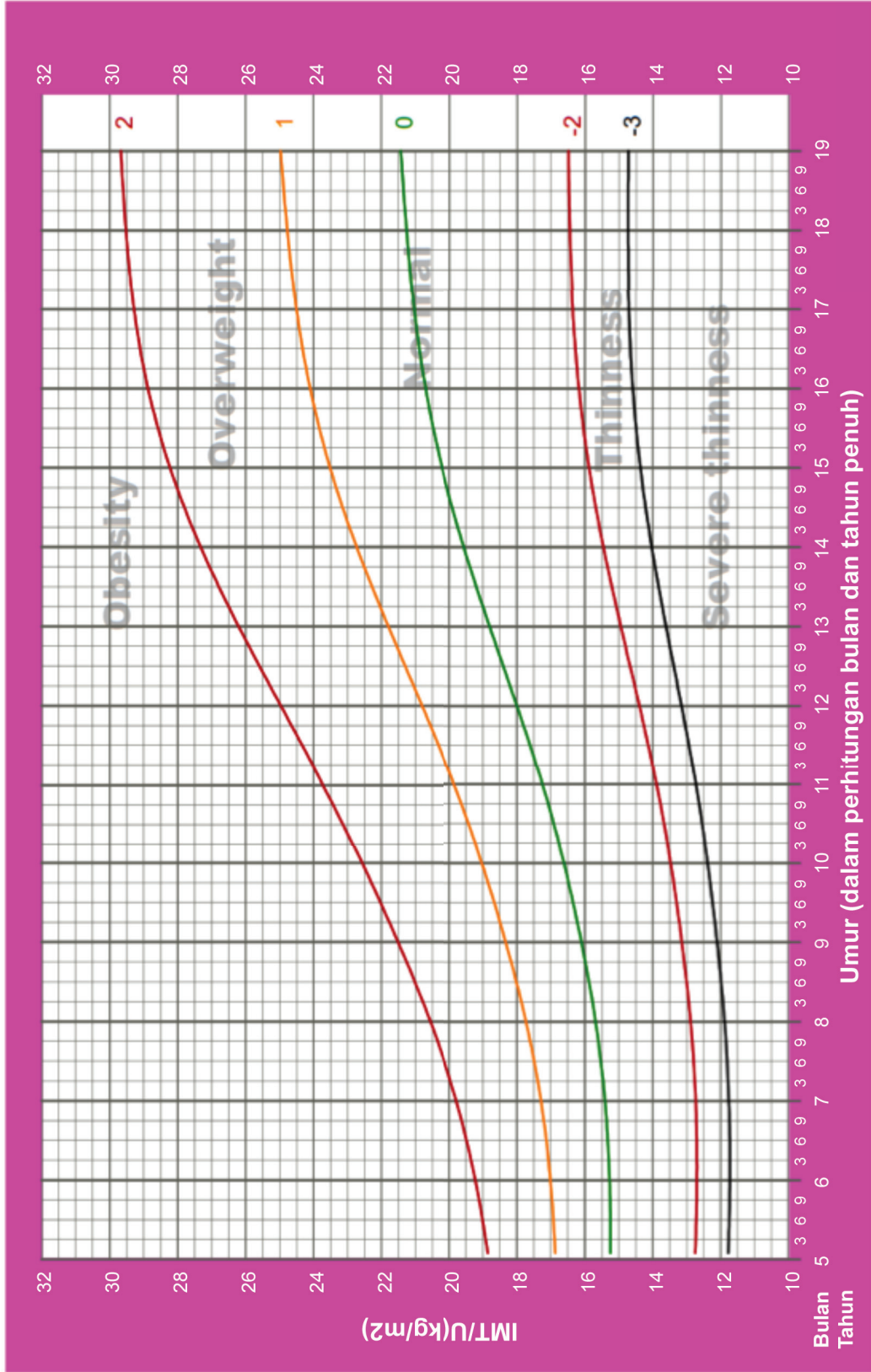


2007 WHO Reference

Indeks Massa Tubuh menurut Umur untuk anak usia 5 tahun ke atas PEREMPUAN

GRAFIK INDEKS MASSA TUBUH MENURUT UMUR UNTUK PEREMPUAN

5-19 tahun (z-scores)

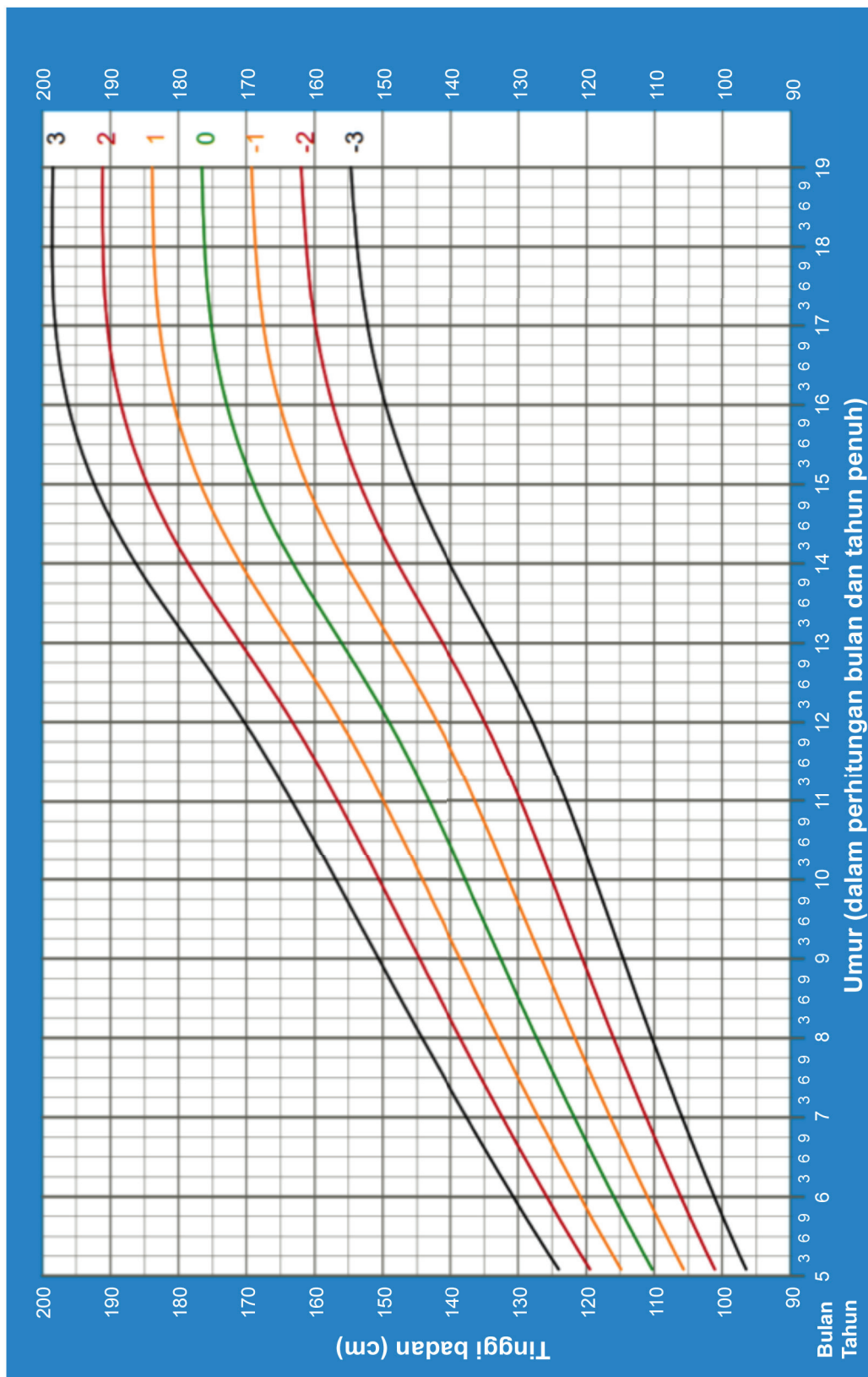


2007 WHO Reference

Tinggi Badan menurut Umur untuk anak usia 5 tahun ke atas LAKI-LAKI

GRAFIK TINGGI BADAN MENURUT UMUR UNTUK LAKI-LAKI

5-19 tahun (z-scores)

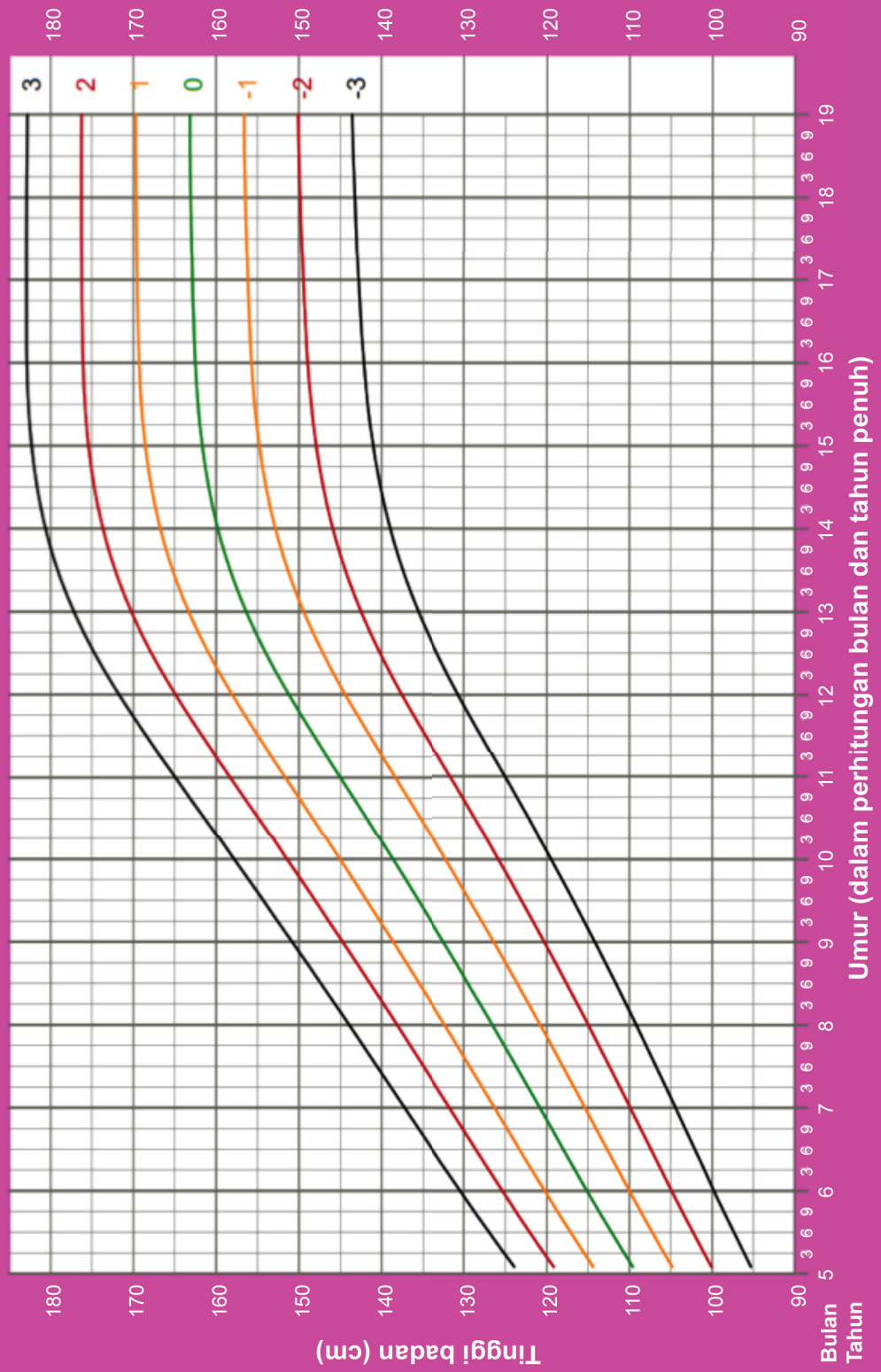


2007 WHO Reference

Tinggi Badan menurut Umur untuk anak usia 5 tahun ke atas PEREMPUAN

GRAFIK TINGGI BADAN MENURUT UMUR UNTUK PEREMPUAN

5-19 tahun (z-scores)



2007 WHO Reference

2.2. Pemantauan Perkembangan

Merujuk pada tabel SDIDTK pada buku KIA

HASIL PELAYANAN

STIMULASI DETEKSI INTERVENSI DINI TUMBUH KEMBANG (SDIDTK)

(dilaksanakan oleh dokter/perawat/bidan/tenaga terlatih)

Umur Anak	Jenis Skrining/Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang								
	Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan			Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan			Deteksi Dini Penyimpangan Perilaku Emosional		
	BB/TB	TB/U	LK	KPSP	TDD	TDL	KMPE	M-CHAT	GPPH*
0 bulan									
3 bulan									
6 bulan									
9 bulan									
12 bulan									
15 bulan									
18 bulan									
21 bulan									
24 bulan									
30 bulan									
36 bulan									
42 bulan									
48 bulan									
54 bulan									
60 bulan-6 tahun									

Keterangan:

BB/TB : Berat Badan terhadap Tinggi Badan

LK : Lingkar Kepala

KPSP : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan

TDL : Tes Daya Lihat

TDD : Tes Daya Dengar

KMPE : Kuesioner Masalah Perilaku Emosional

M-CHAT : Modified Checklist for Autism in Toddler

GPPH : Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas



2.3. Penilaian Keragaman Pangan

Seberapa beragam yang dikonsumsi anak saya dalam 1 hari?

Catat jenis atau menu atau merek (jika kemasan) yang dimakan/ diminum anak pada hari kemarin (sejak pagi hingga malam)

Hari/ tanggal	/ / / 20....
Sarapan	
Selingan	
Makan siang	
Selingan	
Makan malam	
Selingan	

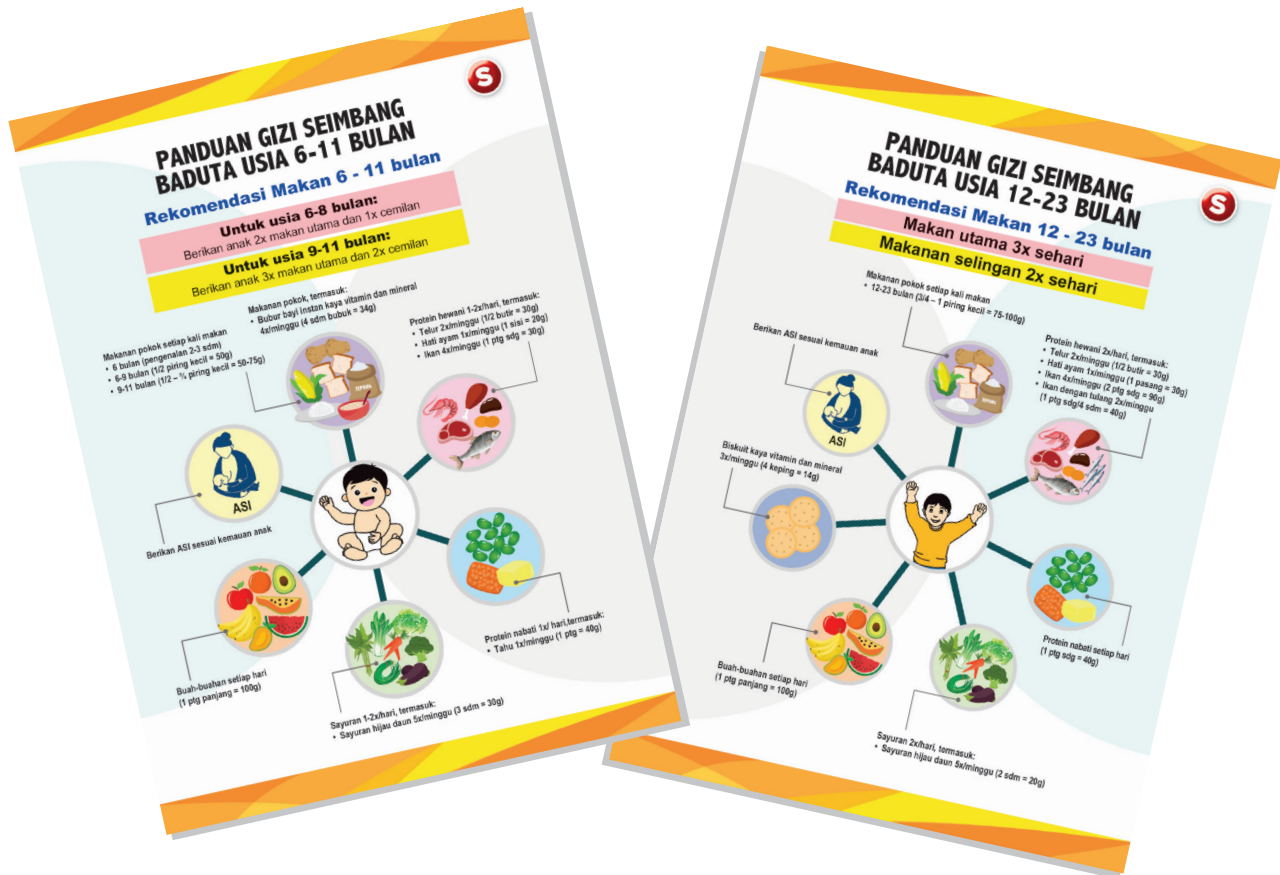
Centang kelompok bahan pangan yang dikonsumsi sesuai table di atas

Kelompok Bahan Pangan	YA (centang V) TIDAK (-)
1. Nasi, umbi-umbian, biji-bijian	
2. Polong dan kacang-kacangan	
3. Susu dan olahan susu	
4. Daging (daging merah, daging unggas, ikan, hati, seafood)	
5. Telur	
6. Sayur atau buah kaya vitamin A (berwarna merah/oranye)	
7. Sayur atau buah lainnya	
TOTAL centang V	 dari 7

Sediakan **makanan padat gizi** yang **beragam**
untuk anak setiap kali makan

2.2. Penilaian Pemenuhan Gizi Seimbang

Terdapat Panduan Gizi Seimbang berbasis Pangan Lokal (PGS-PL) sesuai dengan permasalahan gizi anak serta pangan lokal padat gizi di daerah setempat. Pada pemantauan ini orang tua diminta untuk menilai apakah yang dikonsumsi anak sudah sesuai dengan panduan tersebut.



Sudah sesuaikah asupan anak selama 1 minggu
dengan rekomendasi ini?
Jika belum, apa saja yang perlu diperbaiki?



Contoh porsi standar untuk anak balita

Jenis/Kelompok Makanan	PORSI PER KALI MAKAN		
	6-12 bulan	1-3 tahun	4-6 tahun
Nasi	15-50 gram (1.5-5 sdm)	100 gram (10 sdm)	150 gram (15 sdm)
Sayuran	20 gram (2 sdm)	50 gram (5 sdm)	100 gram (10 sdm)
Buah	½ buah sedang (25 gram)	1 buah sedang (50 gram)	1 buah sedang (50 gram)
Protein nabati	1 potong kecil (10 gram)	1 potong sedang (25 gram)	2 potong sedang (50 gram)
Protein hewani	1 potong kecil (10-20 gram)	½ potong sedang atau ¼ ekor ikan (20 gram)	1 potong sedang atau 1/3 ekor ikan (40 gram)
ASI	Dilanjutkan hingga 2 tahun	Dilanjutkan hingga 2 tahun	-
Susu	-	70 cc (1/3 gelas)	70 cc (1/3 gelas)
Minyak	5 gram (1 sdt)	5 gram (1 sdt)	10 gram (2 sdt)
Gula	-	8 gram (1/4 sdm)	8 gram (1/4 sdm)

Apakah yang dikonsumsi anak saya sudah memenuhi kebutuhan gizi nya?

- Selama 1 minggu ke depan, catat **berapa kali (frekuensi)** anak mengonsumsi tiap kelompok bahan pangan
- **Jumlahkan** selama 1 minggu
- Bandingkan dengan anjuran (poster dan table porsi), lalu catat **apakah sudah sesuai** untuk tiap kelompok bahan pangan
- Jika porsi tidak sesuai dengan yang dianjurkan (misalnya hanya setengah dari porsi yang dianjurkan), catat pada kolom **Catatan**

Contoh: anak saya 3 tahun, makan telur saat sarapan dan makan malam. Catat angka dua (2) pada 2d. telur.

Kelompok Bahan Pangan	Frekuensi setiap hari							Catatan	Jumlah	Sesuai/
	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu	Minggu		1 MGG	Tidak
1. Makanan pokok (nasi, bubur, jagung, roti, umbi)										
2. Protein Hewani										
a. Ikan dengan tulang										
b. Ikan tanpa tulang										
c. Hati (ayam, sapi)										
d. Telur										
e. Protein hewani lainnya (unggas, daging merah)										
3. Protein nabati (tahu, tempe, kacang-kacangan)										
4. Sayuran										
a. Sayuran hijau daun (bayam, kangkung, kelor, sawi)										
b. Sayur lainnya (wortel, terong, tauge)										
5. Buah										
6. <i>Snack</i> terfortifikasi										
7. Bubur / sereal terfortifikasi										



2.3. Praktik Hidup Bersih dan Sehat

- Isilah tabel berikut dengan centang (V) sesuai kebiasaan IBU dan ANAK IBU sehari-harinya
- Jumlahkan kapan saja IBU dan ANAK IBU mencuci tangan dengan sabun

Kapan saja IBU mencuci tangan?			Apakah IBU menggunakan SABUN ?	
Sebelum menyiapkan makanan untuk anak, akan menyusui, menyuapi anak	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
Setelah buang air besar dan kecil	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
Setelah membuang sampah/ uang/ hewan	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
Setelah mengganti popok/ membersihkan BAB/BAK anak	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
Setelah bersin/ batuk	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
JUMLAH mencuci tangan dengan sabun				

Kapan saja ANAK IBU mencuci tangan?			Apakah ANAK IBU menggunakan SABUN ?	
Sebelum anak mau makan	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
Setelah anak buang air besar/ kecil	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
Setelah anak bermain/ memegang hewan	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
Setelah anak bersin/ batuk	☐ Ya	☐ Tidak	☐ Ya	☐ Tidak
JUMLAH mencuci tangan dengan sabun				

Diantara orang yang tinggal serumah), berapa kah yang perokok aktif?

(termasuk merokok di dalam maupun di luar rumah)

- ☐ Tidak ada
- ☐ 1 orang
- ☐ 2 orang
- ☐ Lebih dari 2 orang

2.4. Praktik Pengasuhan

Kapan saja **IBU** menghabiskan waktu bersama anak?

Menurut **IBU**, apakah durasi bersama anak dalam sehari sudah mencapai sedikitnya 30 menit?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak, masih kurang dari 30 menit sehari

Kapan saja **AYAH** menghabiskan waktu bersama anak?

Menurut **AYAH**, apakah durasi bersama anak dalam sehari sudah mencapai sedikitnya 30 menit?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak, masih kurang dari 30 menit sehari

Referensi

1. Kementerian Kesehatan RI. (2015). Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2014). Panduan Gizi Seimbang. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2015). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif di Satuan PAUD. Kemdikbud: Jakarta.
4. World Health Organization. (2007). *The WHO Child Growth Standards*. Retrieved December 2018, from World Health Organization: <https://www.who.int/childgrowth/standards/en/>

Biodata Penulis



- Nama lengkap** : Umi Fahmida
- Gelar akademis** : Dr. Ir. Umi Fahmida, MSc
- Riwayat Pendidikan** :
1. **S3** : Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia (1999-2003)
 2. **S2** : Program Studi Gizi Komunitas, Fakultas Pascasarjana, Universitas Indonesia (1995-1997)
 3. **S1** : Program Studi Teknologi Industri Pertanian, Fakultas Teknologi Pertanian, Institut Pertanian Bogor (1990-1995)
- Judul buku yang ditulis dalam kurun waktu 10 tahun terakhir** :
1. **Fahmida U** (2013). Use of fortified foods for Indonesian infants. In: Preedy VR (ed). Handbook of Food Fortification and Health: From Concepts to Public Health Applications, Volume 2, Nutrition and Health, pp. 383-93. Springer Science+Business Media, New York.
 2. **Fahmida U** (2012). Food-Based Complementary Feeding and Its Impact on Growth: Southeast Asian Perspectives. In: Preedy VR (ed). Handbook of Growth and Growth Monitoring in Health and Disease, pp. 1599-1610. Springer, New York,.
 3. **Fahmida U** and Dillon D (2012). Handbook Nutritional Assessment. 2nd edition. SEAMEO-TROPMED RCCN University of Indonesia, Jakarta
- Penelitian yang dilakukan atau dipublikasikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir** :
1. Oy S, Witjaksono F, Mustafa A, Setyobudi SI, **Fahmida U** (2019). Problem Nutrients in Adolescent Girls With Anemia Versus Nonanemic Adolescent Girls and the Optimized Food-Based Recommendations to Meet Adequacy of These Nutrients in Adolescent School Girls in East Java, Indonesia. *Food Nutr Bull.* 2019 Jul [Epub ahead of print]
 2. Gusnedi, **Fahmida U**, Djuwita R, Witjaksono F, Abdullah M (2019). Food-based recommendations for Minangkabau

- women of reproductive age with dyslipidemia. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2019;28(2):310-320.
3. Htet MK, **Fahmida U**, Dillon D, Akib A, Utomo B, Thurnham DI (2019). Is Iron Supplementation Influenced by Sub-Clinical Inflammation?: A Randomized Controlled Trial Among Adolescent Schoolgirls in Myanmar. *Nutrients.* 2019 Apr 24;11(4).
 4. Shinta D; Asmarinah, Adhiyanto C, Htet MK, **Fahmida U** (2019). The Association of *TMPRSS6* Gene Polymorphism and Iron Intake with Iron Status among Under-Two-Year-Old Children in Lombok, Indonesia. *Nutrients.* 2019 Apr 19;11(4).
 5. Kekalih A, Anak Agung Sagung IO, **Fahmida U**, Ermayani E, Mansyur M (2019). A multicentre randomized controlled trial of food supplement intervention for wasting children in Indonesia-study protocol. *BMC Public Health.* 2019 Mar 13;19(1):305.
 6. Ferguson EL, Watson L, Berger J, Chea M, Chittchang U, **Fahmida U**, Khov K, Kounnavong S, Le BM, Rojroongwasinkul N, Santika O, Sok S, Sok D, Do TT, Thi LT, Vonglokhham M, Wieringa F, Wasantwisut E, Winichagoon P. (2018). Realistic Food-Based Approaches Alone May Not Ensure Dietary Adequacy for Women and Young Children in South-East Asia. *Matern Child Health J.* 2019 Jan;23(Suppl 1): 55-66.
 7. San KMM, **Fahmida U**, Wijaksono F, Lin H, Zaw KK, Htet MK (2018). Chronic low grade inflammation measured by dietary inflammatory index and its association with obesity among school teachers in Yangon, Myanmar. *Asia Pac J Clin Nutr.* 2018;27(1):92-98.
 8. **Fahmida U** and Santika O (2016). Development of complementary feeding recommendations for 12–23-month-old 2 children from low and middle socio-economic status in West Java, Indonesia: contribution of fortified foods towards meeting the nutrient requirement. *Br J Clin Nutr* 2016; 116(S1): S8-S15.
 9. Hlaing LM, **Fahmida U**, Htet MK, Utomo B, Firmansyah A, Ferguson EL (2016). Local food-based complementary feeding recommendations developed by the linear programming approach to improve the intake of problem nutrients among 12–23-month-old Myanmar children. *Br J Clin Nutr* 2016; 116(S1): S16-S26.
 10. Htet MK, **Fahmida U**, Thurnham DI, Hlaing LM, Akib A, Utomo B, Houghton LA (2016). Folate and vitamin B12 status and dietary intake of anaemic adolescent schoolgirls in the delta region of Myanmar. *Br J Clin Nutr* 2016; 116(S1):

S36-S41.

11. Yulia, Khusun H, **Fahmida U** (2016). Dietary patterns of obese and normal-weight women of reproductive age in urban slum areas in Central Jakarta. *Br J Clin Nutr* 2016; 116(S1): S49-S56.
12. **Fahmida U**, Htet MK, Adhiyanto C, Kolopaking R, Yudisti MA, Maududi A, Suryandari DA, Dillon D, Afman L, Müller M (2015). Genetic variants of FADS gene cluster, plasma LC-PUFA levels and the association with cognitive function of under-two-year-old Sasaknese Indonesian children. *Asia Pac J Clin Nutr* 2015; 24(2): 323-8.
13. **Fahmida U**, Kolopaking R, Santika O, Sriani S, Umar J, Htet MK, Ferguson E (2015). Effectiveness on improving knowledge, practices, and intakes of “key problem nutrients” of a complementary feeding intervention developed by using linear programming: experience in Lombok, Indonesia. *Am J Clin Nutr* 2015; 101: 455-61.
14. Mauludyani AVR, **Fahmida U**, and Santika O (2014). Influence of household strategic food expenditure on complementary foods and reduced odds of high wasting and underweight among children 0-23 months old in Indonesia. *Food Nutr Bull*, vol 35(4): 440-8.
15. **Fahmida U**, Santika O, Kolopaking R and Ferguson E (2014). Complementary feeding recommendations based on locally available foods in Indonesia. *Food Nutr Bull*, vol 35(4s): S174-9.
16. Htet MK, **Fahmida U**, Dillon D, Akib A, Utomo B, Thurnham DI (2014). The influence of vitamin A status on iron-deficiency anaemia in anaemic adolescent schoolgirls in Myanmar. *Public Health Nutr*. 2014 Oct;17(10):2325-32.
17. Htet MK, Dillon D, Rosida A, Timan I, **Fahmida U**, and Thurnham DI (2014). Hepcidin profile of anemic adolescent schoolgirls in Indonesia at the end of 12 weeks of iron supplementation. *Food Nutr Bull*, vol. 35, no. 2: 160-166.
18. Baldi G, Martini E, Catharina M, Muslimatun M, **Fahmida U**, Jahari AB, Hardinsyah, Frega R, Geniez P, Grede N, Minarto, Bloem MW, and de Pee S (2013). Cost of the Diet (CoD) tool: First results from Indonesia and applications for policy discussion on food and nutrition security. *Food Nutr Bull*, vol. 34, no. 2 (supplement): S35-S42
19. Berger J, Blanchard G, Ponce MC, Chamnan C, Chea M, Dijkhuizen M, Doak C, Doets E, **Fahmida U**, Ferguson EF, Hulshof P, Kameli Y, Kuong K, Akkhavong K, Sengchanh K, Mai LB, Tran TL, Muslimatun S, Roos N, Sophonneary P, Wieringa F, Wasantwisut E, and Winichagoon P, for the

- SMILING consortium group (2013). The SMILING project: A North–South–South collaborative action to prevent micronutrient deficiencies in women and young children in Southeast Asia. *Food Nutr Bull*, vol 34(2): S133-9
20. Agustina R, Bovee-Oudenhoven IMJ, Lukito W, **Fahmida U**, van de Rest O, Zimmermann MB, Firmansyah A, Wulanti R and Albers R (2013). Probiotics *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 and *Lactobacillus casei* CRL 431 Modestly Increase Growth, but Not Iron and Zinc Status, among Indonesian Children Aged 1–6 Years. *J. Nutr.* 143: 1184–1193, 2013.
 21. Mauludiyani AVR, **Fahmida U**, Santika O (2013). Demand Analysis for Strategic Food in Indonesia during Economic Crisis and Its Implication on Food Consumption among Households with Children Under Two Years. *Gizi Indonesia*, Maret 2013;36(1):37-44
 22. Htet MK, Dillon D, Akib A, Utomo B, **Fahmida U** and Thurnham DI (2012). Microcytic anaemia predominates in adolescent school girls in the delta region of Myanmar. *Asia Pac J Clin Nut* 21(3): 411-415
 23. Mauludiyani AVR, **Fahmida U**, Santika O (2012). Undernutrition prevalence among children under two years old in Indonesia during economic crisis and its related factors. *Jurnal Gizi dan Pangan* 7(3): 169—174
 24. Agustina R, Kok FJ, van de Rest O, **Fahmida U**, Firmansyah A, Lukito W, Feskens EJ, van den Heuvel EG, Albers R, Bovee-Oudenhoven IM (2012). Randomized trial of probiotics and calcium on diarrhea and respiratory tract infections in Indonesian children. *Pediatrics*. 2012 May;129(5):e1155-64. doi: 10.1542/peds.2011-1379. Epub 2012 Apr 9.
 25. Februhartanty J, Wibowo Y, **Fahmida U**, Roshita A (2012). Profiles of eight working mothers who practiced exclusive breastfeeding in Depok, Indonesia. *Breastfeed Med*. 2012 Feb;7(1):54-9. doi: 10.1089/bfm.2011.0017. Epub 2011 Jul 21.
 26. Usfar AU and **Fahmida U** (2011). Do Indonesians follow its Dietary Guidelines? - Evidence related to food consumption, healthy lifestyle, and nutritional status within the period 2000-2010. *Asia Pac J Clin Nut* 20(3): 484-94
 27. Risatianti K, Bardosono S and **Fahmida U** (2011). Maternal Self-efficacy in the Home Food Environment: A Qualitative Study among Low-income Mothers of Nutritionally At-risk Children in an Urban Area of Jakarta, Indonesia. *J of Nutr Educ and Behav*, 43 (3); 181-187
 28. Gibbs M, Bailey KB, Lander RD, **Fahmida U**, Perlas L, Hess SY, Loechl CU, Winichagoon P, Gibson RS (2011). The

adequacy of micronutrient concentrations of manufactured complementary foods from low-income countries. *J Food Comp and Anal*, 24(3): 418-26

29. Santika O, **Fahmida U**, and Ferguson EL (2009). Development of food-based complementary feeding recommendations for 9-11month-old peri-urban Indonesian infants using linear programming. *J. Nutr.* 139: 135–141

Bidang keahlian	: Optimasi diet; Tumbuh kembang anak
Pekerjaan tetap/profesi dan jabatan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir	: 2019-sekarang: Peneliti Utama SEAMEO RECFON 2013-2018: Deputy Direktur Program SEAMEO RECFON 2011-2013: Training Manager SEAMEO RECFON 2004-2011: Koordinator Doctorate Program SEAMEO TROPED RCCN 1997-2011: Staf Program SEAMEO TROPED RCCN
1. Kurun waktu pekerjaan/profesi	: 1997-sekarang
2. Institusi/lembaga tempat bekerja	: SEAMEO RECFON
Alamat kantor	: Salemba Raya 6, Jakarta 10430
Alamat e-mail	: umifahmida@gmail.com; ufahmida@seameo-recfon.org
Informasi lain yang ingin dicantumkan	: Orcid number: 0000-0003-1403-6242

Biodata Penulis



- Nama lengkap** : Roselynn Anggraini, M.Gizi
- Gelar akademis** : M.Gizi
- Riwayat Pendidikan** :
1. S2 : Program Studi Gizi Komunitas, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia (2013-2016)
 2. S1 : Program Studi Gizi dan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya (2008-2012)
- Judul buku yang ditulis dalam kurun waktu 10 tahun terakhir** :
- Penelitian yang dilakukan atau dipublikasikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir** :
1. **Anggraini, R.**, Februhartanty, J., Bardosono, S., Khusun, H., & Worsley, A. (2016). Food store choice among urban slum women is associated with consumption of energy- dense food. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 28(5). <https://doi.org/10.1177/1010539516646849>
 2. 2019-ongoing: Action against stunting hub, funded by UK Research and Innovation - Global Challenges Research Fund
 3. 2019-ongoing: Action research on Nutrition Goes to School (co-PI)
 4. 2017 – 2019: Socio-Cultural Research in Protein Transition (SCRIPT) in collaboration with Taylor’s Toulouse University, Universiti Kebangsaan Malaysia, and Washington University (Co-PI)
 5. 2017-2018: Evaluation of nutrition program for school children 2017 and 2018 (ProGAS), funded by Ministry of Education and Culture Republic of Indonesia (Co-PI)
 6. 2017: Development and validation of BEHY – Be Healthy Youth (mobile apps for adolescent) in collaboration with Universitas Indonesia (Co-PI)
 7. 2016: Preliminary study of on-line questionnaire for data collection on obesity transition in students and employees university of Indonesia (Co-PI)

8. 2014-2015: Food choice and dietary pattern among urban slum women of Jakarta, funded by Deakin University and Government of Indonesia (Co-PI)

Bidang keahlian	: Gizi Komunitas (<i>food choice, food environment, obesity, program monitoring</i>)
Pekerjaan tetap/profesi dan jabatan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir	:
Kurun waktu pekerjaan/profesi	: 2016-saat ini Staf peneliti
Institusi/lembaga tempat bekerja	: Unit Riset dan Konsultansi, SEAMEO RECFON
Alamat kantor	: Gedung SEAMEO RECFON Kampus UI Salemba Jl. Salemba Raya 6 Senen, Jakarta Pusat
Nomor telepon kantor	: 021-31930205 ext 111
Akun facebook	: -
Alamat e-mail	: ranggraini@seameo-recfon.org



Biodata Mitra Bestari

Nama lengkap	: Isniyati Sulistiani
Gelar akademis	: DR. M.Pd
Riwayat Pendidikan	:
S3	: Penelitian Evaluasi Pendidikan, Fakultas PPS, Universitas Negeri Jakarta (2013-2016)
S2	: Penelitian Evaluasi Pendidikan, Fakultas PPS, Universitas Negeri Jakarta (2000-2004)
S1	: Administrasi/Manajemen Pendidikan, Fakultas Pendidikan, IKIP Jakarta (1992-1997)
Judul buku yang ditulis dalam kurun waktu 10 tahun terakhir	: 1. EVALUASI PEMBELAJARAN (untuk kalangan sendiri) 2. BERAKHLAK MULIA (untuk kalangan sendiri)
Penelitian yang dilakukan atau dipublikasikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir	: Evaluasi Kebijakan Peningkatan Kompetensi melalui Diklat Berjenjang bagi Pendidik PAUD (Studi Evaluatif Kebijakan di Direktorat Pembinaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan PAUD Nonformal dan Informal, Kemendikbud)
Bidang keahlian	: Pendidikan
Pekerjaan tetap/profesi dan jabatan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir	: 1. PNS (Analisis Fasilitasi Peningkatan Kompetensi) 2. Asesor BAN PAUD PNF
• Kurun waktu pekerjaan/profesi	: 13 tahun
• Institusi/lembaga tempat bekerja	: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI
Alamat kantor	: Kompleks Kemendikbud, Gedung D Lt. 13
Nomor telepon kantor	: 021 57974118
Alamat e-mail	: Isniyati1307@gmail.com

Biodata Illustrator

Nama lengkap	: Riqqo Rahman
Gelar akademis	: -
Riwayat Pendidikan dan tahun belajar	: Desain Grafis, InterStudi (1993-1994)
Alamat kantor	: Gedung Pembina Graha, Jalan DI Panjaitan No. 45 Jakarta Timur
Alamat rumah	: Komplek Griya Galaxy Blok GB 72. Jl. SMP 126 Batu Ampar Kramat Jati, Jakarta Timur
Nomor telepon genggam	: 0818 819 832
Akun facebook	: Riqqo Rahman
Alamat e-mail	: riqqo_28@yahoo.com, riqqorahman@gmail.com
Bidang keahlian	: Graphic design, motion graphic, photography
Pekerjaan tetap/profesi dan jabatan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir	: Art Director, Production Manager
• Kurun waktu pekerjaan/profesi	: 2000 - sekarang
• Institusi/lembaga tempat bekerja	: PT. Mitra Inti Tematik Plus
Karya/Pameran/Eksibisi dan Tahun Pelaksanaan (10 tahun terakhir)	: Tidak ada
Buku yang Pernah dibuat Ilustrasi dan Tahun Pelaksanaan (10 tahun terakhir)	: Modul Ceria, 2015 Modul Gizi dan Kesehatan Anak Usia Sekolah Dasar, 2016 Modul Cita, 2017 Modul Anakku Tumbuh Tinggi dan Cerdas, 2017 Modul PPPIAUD, 2019 Buklet Kantin Sehat Sekolah, 2019



[illegible]

[illegible]

[illegible]

Sinopsis

Tujuan yang ingin dicapai pada anak usia dini yaitu tumbuh kembang yang optimal, jika anak usia dini mendapatkan asupan zat gizi yang tercukupi, terhindar dari penyakit infeksi, dan mendapatkan pengasuhan yang memadai. Untuk menjamin hal tersebut, perlu dilakukan pemantauan program secara berkala. Strategi pemantauan program “Anakku Sehat dan Cerdas” adalah menguatkan sistem pemantauan yang sudah ada, melibatkan orang tua, dan integrasi satuan PAUD – Posyandu sehingga diperoleh data yang sama. Dengan membaca modul ini, diharapkan pendidik PAUD mampu melaksanakan program “Anakku Sehat dan Cerdas” secara terpadu melalui satuan PAUD dan memantau program tersebut melalui indikator keberhasilan program.

Modul 9

Penerapan dan Pemantauan Program “Anakku Sehat dan Cerdas” berbasis PAUD HI

Seri Modul Anakku Sehat dan Cerdas: Panduan bagi Pendidik PAUD
dalam Penerapan Konsep PAUD-HI melalui Sesi *Parenting*

Gedung SEAMEO RECFON

Jl. Salemba Raya No.6

Jakarta 10430, Indonesia

Telepon +62 21 31930205 – Fax. +62 21 3913933

Website: www.seameo-recfon.org

email: information@seameo-recfon.org

ISBN 978-623-7759-15-7 (PDF)



*Southeast Asian Ministers of Education Organization
Regional Centre for Food and Nutrition
(SEAMEO RECFON)*

2020