



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/4631/2021
TENTANG

PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI
BALITA GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memenuhi kekurangan asupan gizi, dilakukan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis;
- b. bahwa agar pemberian makanan tambahan sebagaimana dimaksud pada huruf a dapat dikelola dengan baik dan efektif, diperlukan petunjuk teknis pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6442);

3. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 967);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Gizi Seimbang (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1110);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1600);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2019 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan untuk Masyarakat Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 956);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 7);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1146);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI BALITA GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS

KESATU : Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

- KEDUA : Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan dalam pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis.
- KETIGA : Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Petunjuk Teknis Pengelolaan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 April 2021

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR HK.01.07/MENKES/4631/2021
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN
PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI
BALITA GIZI KURANG DAN IBU HAMIL
KURANG ENERGI KRONIS

PETUNJUK TEKNIS PENGELOLAAN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI
BALITA GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, indikator pembangunan kesehatan yang akan dicapai adalah penurunan prevalensi balita *stunting* menjadi 14% dan prevalensi balita *wasting* menjadi 7% pada tahun 2024. Sebagai upaya untuk mencapai tujuan tersebut, Kementerian Kesehatan diamanatkan untuk memenuhi kekurangan asupan gizi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis melalui pemberian makanan tambahan berupa biskuit.

Pemberian makanan tambahan tahun 2018-2020 dilakukan dengan dua sumber pembiayaan yaitu dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) untuk makanan tambahan kirim ke daerah dan *bufferstock* pusat, dan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Penugasan untuk makanan tambahan lokus *stunting*. Pemberian makanan tambahan diperuntukkan terutama bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis.

B. Tujuan

Tujuan pengaturan pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis ini adalah sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan terkait dalam pengelolaan pemberian makanan tambahan bagi balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis.

C. Pengertian

1. Balita gizi kurang adalah balita yang berdasarkan hasil pengukuran berat badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan antara minus 3 (-3SD) sampai kurang dari minus dua Standar Deviasi (<-2SD).
2. Ibu hamil kurang energi kronis adalah ibu hamil dengan hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) kurang dari 23,5 cm.
3. Edukasi gizi adalah kegiatan penyuluhan individu maupun kelompok masyarakat tentang cara penyajian dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang sesuai kelompok usia untuk mencegah risiko ibu hamil kurang energi kronis dan balita gizi kurang.
4. Makanan tambahan pemulihan adalah makanan tambahan yang diberikan untuk membantu meningkatkan status gizi pada sasaran.
5. Makanan tambahan berupa biskuit bagi balita adalah makanan tambahan yang diformulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada anak balita usia 6-59 bulan dengan kategori gizi kurang untuk mencukupi kebutuhan gizi.
6. Makanan tambahan berupa biskuit ibu hamil adalah makanan tambahan yang diformulasi khusus dan difortifikasi dengan vitamin dan mineral yang diberikan kepada ibu hamil kategori Kurang Energi Kronis (KEK) untuk mencukupi kebutuhan gizi.
7. Makanan tambahan penyuluhan adalah makanan tambahan kepada seluruh sasaran balita dan ibu hamil berupa makanan berbasis pangan lokal untuk edukasi dalam perbaikan pola konsumsi sesuai gizi seimbang.
8. *Buffer stock* adalah persediaan tambahan yang disediakan untuk mengatasi risiko kekurangan karena situasi darurat, ketidakpastian pasokan dan permintaan.
9. Batas kedaluwarsa adalah keterangan batas waktu obat dan makanan layak untuk dikonsumsi dalam bentuk tanggal, bulan, tahun, atau bulan dan tahun yang dihitung mulai dari tanggal produksi.

BAB II

MANAJEMEN PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI BALITA GIZI KURANG DAN IBU HAMIL KURANG ENERGI KRONIS

Pemberian makanan tambahan merupakan salah satu suplementasi gizi yang diberikan sebagai penambahan makanan atau zat gizi. Suplementasi gizi memiliki berbagai bentuk diantaranya makanan tambahan, tablet tambah darah, kapsul vitamin A, dan bubuk tabur gizi yang bertujuan untuk memenuhi kecukupan gizi bagi bayi, balita, wanita usia subur, ibu hamil dan ibu nifas.

A. Pemanfaatan Makanan Tambahan

Pemanfaatan produk makanan tambahan berupa biskuit dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu:

1. Makanan tambahan kirim ke daerah

Pemanfaatan makanan tambahan yang dikirim ke daerah dapat digunakan untuk:

a. Pemulihan status gizi

Makanan tambahan pemulihan diberikan kepada:

- 1) Balita gizi kurang usia 6-59 bulan (indeks BB/PB atau BB/TB dengan *Z Score* -3 SD sampai < -2 SD), diberi makanan tambahan selama minimal 90 hari
- 2) Ibu hamil kurang energi kronis dengan LiLA $< 23,5$ cm, diberi minimal selama 90 hari

b. Penyuluhan gizi

Makanan tambahan berupa biskuit dapat diberikan kepada ibu hamil dan balita bersamaan dengan kegiatan penyuluhan gizi baik kelompok maupun individu.

2. Makanan tambahan *buffer stock*

Pemanfaatan makanan tambahan *buffer stock* dapat digunakan untuk:

a. Situasi darurat

Makanan tambahan diberikan kepada seluruh balita dan ibu hamil pada masa tanggap darurat (Kejadian Luar Biasa yang berpotensi menimbulkan masalah gizi dan penyakit serta bencana).

- b. Penyuluhan gizi
Makanan tambahan berupa biskuit dapat diberikan kepada ibu hamil dan balita bersamaan dengan kegiatan penyuluhan gizi, sosialisasi, dan advokasi.
- c. Penelitian
Makanan tambahan berupa biskuit dapat digunakan untuk penelitian, pengembangan produk, dan/atau ilmu pengetahuan (riset).

B. Deskripsi Produk Makanan Tambahan (MT)

1. Makanan Tambahan Balita 6-59 Bulan

- a. Makanan tambahan balita diperkaya dengan 10 macam vitamin (A, D, E, K, B1, B2, B3, B6, B12, Folat) dan 7 macam mineral (Besi, Iodium, Seng, Kalsium, Natrium, Selenium, dan Fosfor).
- b. Dapat dikonsumsi bersama Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) berbasis pangan lokal.
- c. Produk makanan tambahan balita berbentuk biskuit bulat dan rasa manis dibungkus dalam kemasan primer berisi 4 keping, dengan rincian:
 - 1) setiap 4 (empat) keping biskuit dikemas dalam 1 (satu) kemasan primer dengan berat 40 gram.
 - 2) setiap 21 (dua puluh satu) kemasan primer dikemas dalam 1 (satu) kotak kemasan sekunder dengan berat 840 gram.
 - 3) setiap 4 (empat) kemasan sekunder dikemas dalam 1 (satu) kemasan tersier.
- d. Anjuran Pemberian Makanan Tambahan Balita Gizi Kurang
Pada usia 6 -11 bulan diberikan 8 keping (2 bungkus) per hari. Usia 12-59 bulan diberikan 12 keping (3 bungkus) per hari. Tiap bungkus makanan tambahan Balita berisi 4 keping biskuit (40 gram). Biskuit dapat langsung dikonsumsi atau terlebih dahulu ditambah air matang dalam mangkok bersih sehingga dapat dikonsumsi dengan menggunakan sendok. Setiap pemberian makanan tambahan harus dihabiskan oleh balita.
Pada kasus balita dengan kategori gizi kurang (berdasarkan indeks BB/PB atau BB/TB dibawah -2 SD) diberikan makanan tambahan sampai status gizi anak membaik (dinilai dengan pertambahan berat badan dan nilai Z Score pada indeks BB/TB)

dan selanjutnya mengonsumsi makanan keluarga bergizi seimbang sesuai kebutuhan. Tata cara pemberian makanan tambahan pada balita gizi kurang berbeda pada jangka waktu pemberian yaitu dapat diberikan lebih dari 1 bulan. Pada balita gizi kurang yang diberikan makanan tambahan harus dipantau kenaikan berat badannya.

2. Makanan Tambahan Ibu Hamil

a. Diperkaya 11 macam vitamin (A, D, E, B1, B2, B3, B5, B6, B12, C dan Folat) dan 7 macam mineral (Besi, Kalsium, Natrium, Seng, Iodium, Fosfor dan Selenium).

b. Makanan tambahan ibu hamil berbentuk biskuit lapis dengan perisa buah dan rasa manis yang dibungkus dalam kemasan primer berisi 3 keping, dengan rincian:

1) setiap 3 (tiga) biskuit lapis dikemas dalam 1 (satu) kemasan primer dengan berat 60 gram. Mengandung minimum 270 kalori, minimum 6 gram protein, minimum 12 gram lemak.

2) setiap 7 (tujuh) kemasan primer dikemas dalam 1 (satu) kotak kemasan sekunder dengan berat 420 gram.

3) setiap 4 (empat) kemasan sekunder dikemas dalam 1 (satu) kemasan tersier.

c. Anjuran Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronis

Pada ibu hamil terintegrasi dengan pelayanan Antenatal Care (ANC). Pada kehamilan trimester I diberikan 2 keping biskuit lapis per hari. Pada kehamilan trimester II dan III diberikan 3 keping biskuit lapis per hari. Setiap bungkus makanan tambahan ibu hamil berisi 3 keping biskuit lapis (60 gram). Pemberian makanan tambahan ini sebagai Makanan Tambahan Penyuluhan yang diberikan dengan waktu pemberian maksimal 1 (satu) bulan disertai dengan edukasi. Makanan tambahan ibu hamil ini dapat juga digunakan pada situasi darurat.

C. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan makanan tambahan balita dan makanan tambahan ibu hamil yang dikirim ke daerah dilakukan berdasarkan pada prevalensi balita gizi kurang usia 6 – 59 bulan dan prevalensi ibu hamil kurang energi kronis yang bersumber dari data survei nasional walaupun

pemanfaatannya tidak sepenuhnya untuk balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis. Sedangkan perencanaan kebutuhan *buffer stock* dihitung untuk memenuhi kondisi darurat berupa bencana, penyuluhan gizi, advokasi, sosialisasi dan penelitian.

Perencanaan kebutuhan makanan tambahan balita dan makanan tambahan ibu hamil dilaksanakan di tingkat nasional untuk makanan tambahan dikirim ke kabupaten/kota non lokus stunting, dan lokus stunting yang tidak diusulkan oleh daerah, serta *buffer stock* bersumber dari pembiayaan Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN). Pada tahun 2020, untuk kabupaten/kota lokus stunting menggunakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Penugasan Stunting oleh dinas kesehatan provinsi.

Kebutuhan makanan tambahan untuk ibu hamil dan balita di Puskesmas perlu dihitung dengan baik agar tepat sasaran. Berikut tahapan dalam perencanaan kebutuhan:

1. Menghitung Sasaran

Untuk mengetahui jumlah sasaran dapat dilakukan melalui perhitungan menurut konsep wilayah kerja yaitu:

a. Puskesmas

- 1) Data sasaran ibu hamil kurang energi kronis dan balita gizi kurang usia 6-59 bulan merupakan sasaran riil di tingkat desa/kelurahan.
- 2) Di tingkat Puskesmas data sasaran di tingkat desa direkap menjadi data sasaran Puskesmas.
- 3) Data sasaran tersebut digunakan untuk membuat usulan kebutuhan makanan tambahan ke kabupaten/kota.

b. Dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota

Melakukan perhitungan jumlah ibu hamil dan balita menggunakan data proyeksi dari BPS setempat atau yang disepakati oleh pengelola program kesehatan keluarga dan gizi. Selanjutnya menghitung perkiraan jumlah ibu hamil kurang energi kronis dan balita gizi kurang usia 6-59 bulan berdasarkan proporsi ibu hamil kurang energi kronis dan balita 6-59 bulan gizi kurang tingkat kabupaten/kota/kecamatan.

Catatan: proporsi ibu hamil kurang energi kronis dan balita gizi kurang dapat diambil dari data survei.

c. Pusat

Melakukan perencanaan kebutuhan makanan tambahan berdasarkan jumlah ibu hamil dan balita menggunakan data jumlah sasaran yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Selanjutnya menghitung perkiraan jumlah ibu hamil kurang energi kronis dan balita gizi kurang usia 6-59 bulan berdasarkan proporsi ibu hamil kurang energi kronis dan balita gizi kurang tingkat provinsi yang didapat melalui survei terbaru.

Jumlah ibu hamil KEK :
jumlah ibu hamil x % bumil KEK di suatu wilayah
Jumlah balita gizi kurang:
jumlah balita 6-59 bln x % balita 6-59 bln gizi kurang di suatu wilayah

2. Menghitung Kebutuhan

Untuk menghitung kebutuhan makanan tambahan ibu hamil dan balita usia 6-59 bulan di Puskesmas sebaiknya berdasarkan sasaran riil, sedangkan untuk penyediaan di provinsi, kabupaten dan kota menggunakan data proyeksi. Cara menghitung kebutuhan makanan tambahan menggunakan rumus sebagai berikut:

Perhitungan MT kirim ke daerah

MT ibu hamil KEK:
jumlah ibu hamil KEK x 60 gram x 90 hr
MT balita gizi kurang:
jumlah balita 6-59 bulan gizi kurang x 120 gram x 90 hari

Perhitungan MT untuk buffer stok pusat

MT ibu hamil KEK:
jumlah ibu hamil KEK x (minimal 10%) x 60 gr x minimal 30 hr
MT balita gizi kurang:
jumlah balita 6-59 bln gizi kurang x (minimal 10%) x 120 gr x minimal 30 hr

D. Penyediaan

Penyediaan makanan tambahan berupa biskuit dapat dilakukan di tingkat pusat dan daerah. Berikut proses penyediaannya:

1. Tingkat Pusat

Penyediaan makanan tambahan di tingkat pusat untuk memenuhi kebutuhan daerah di kabupaten/kota dan Puskesmas non lokus maupun lokus stunting dan *buffer stock*.

a. Makanan tambahan biskuit dikirim ke daerah

1) Makanan Tambahan Balita

Penyediaan makanan tambahan balita yang dikirim ke daerah minimal 90 hari makan. Pendanaan pusat bersumber dari dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN).

2) Makanan Tambahan Ibu Hamil

Penyediaan makanan tambahan ibu hamil yang dikirim ke daerah minimal 90 hari makan. Pendanaanya bersumber dari Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN).

Jumlah penyediaan MT Biskuit pada tahun selanjutnya dapat berkurang seiring dengan perubahan tingkat pola konsumsi makanan dan status gizi yang lebih baik

b. Makanan Tambahan *Buffer Stock*

Penyediaan makanan tambahan balita dan ibu hamil untuk *buffer stock* dapat memenuhi untuk kebutuhan minimal 10% dari sasaran balita gizi kurang dan ibu hamil kurang energi kronis.

Diharapkan penyediaan MT Biskuit pada tahun selanjutnya hanya sebagai *buffer stock*. Upaya perubahan tingkat konsumsi dilakukan dengan edukasi dan promosi gizi seimbang.

Sebelum makanan tambahan didistribusikan, dilakukan uji mutu produk secara acak (kandungan gizi, cemaran) dan pemeriksaan di gudang penyedia terkait kesesuaian jumlah dan spesifikasi produk. Makanan tambahan yang sudah diperiksa dibuktikan dengan Berita Acara Pemeriksaan Barang (BAPB) oleh Tim Pemeriksa Barang di tingkat Pusat.

Selanjutnya makanan tambahan tersebut didistribusikan ke daerah untuk selanjutnya diperiksa dan dibuktikan dengan

Berita Acara Pemeriksaan Barang (BAPB) oleh Tim Pemeriksa Barang di daerah yang diusulkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota dan ditetapkan oleh Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) satuan kerja Direktorat Gizi Masyarakat.

Selanjutnya, kabupaten/kota membuat surat permohonan proses hibah yang ditandatangani oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota kepada Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat. Surat permohonan tersebut dilengkapi dengan dokumen pendukung sesuai aturan administrasi Barang Milik Negara (BMN).

2. Tingkat Daerah

Penyediaan makanan tambahan program di tingkat provinsi bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Penugasan Stunting untuk memenuhi kebutuhan program di kabupaten/kota lokus stunting. Apabila kebutuhan makanan tambahan di daerah belum terpenuhi dapat menyediakan dengan menggunakan dana Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) atau mengajukan permohonan ke Direktorat Gizi Masyarakat.

E. Distribusi Makanan Tambahan

1. Penyediaan Pusat

a. Distribusi makanan tambahan ke daerah

Untuk penyediaan makanan tambahan yang dilakukan di pusat, makanan tambahan dikirim ke daerah dengan *franco* kabupaten atau Puskesmas dan penyedia wajib mengirim makanan tambahan ke gudang/tempat penyimpanan yang telah ditetapkan.

Untuk makanan tambahan yang dikirim ke daerah dengan *franco* kabupaten/kota, rencana distribusi makanan tambahan ke Puskesmas diatur oleh masing-masing dinas kesehatan kabupaten/kota dengan mempertimbangkan data riil sasaran di masing-masing Puskesmas.

b. Distribusi makanan tambahan *buffer stock*

Makanan tambahan *buffer stock* yang diadakan di pusat disimpan di gudang penyedia. Selanjutnya makanan tambahan akan dikirimkan sesuai dengan telaah terhadap surat

permintaan makanan tambahan. Mekanisme permintaan dan pendistribusian makanan tambahan *buffer stock* adalah sebagai berikut:

- 1) Pihak yang membutuhkan makanan tambahan *buffer stock* mengirimkan surat yang ditujukan kepada Direktur Gizi Masyarakat. Surat harus mencantumkan jumlah sasaran, jumlah makanan tambahan dan justifikasi pemanfaatan makanan tambahan.
- 2) Surat permintaan makanan tambahan yang masuk, selanjutnya ditindaklanjuti oleh Direktorat Gizi Masyarakat, dengan mempertimbangkan ketersediaan stok makanan tambahan.
- 3) Pengiriman makanan tambahan *buffer stock* ke lokasi akan dilakukan setelah mendapat persetujuan Direktur Gizi Masyarakat.
- 4) Biaya pengiriman makanan tambahan *buffer stock* dari pusat ke daerah dengan franco provinsi/kabupaten/kota akan ditanggung oleh pusat, sedangkan biaya pengiriman ke sasaran dari provinsi atau kabupaten/kota ditanggung oleh masing-masing pihak pemohon.
- 5) Pihak pemohon harus menyiapkan tempat penerimaan atau penyimpanan sementara (gudang) yang memenuhi persyaratan.
- 6) Pihak pemohon tidak diperkenankan merubah seluruh dan atau sebagian kemasan produk pada saat pendistribusian sampai ke sasaran.
- 7) Pihak pemohon wajib memberikan laporan tertulis kepada Direktur Gizi Masyarakat dengan tembusan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten/Kota yang berisi jumlah makanan tambahan yang telah didistribusikan ke sasaran dan ada dokumentasinya Form 2.

2. Penyediaan Daerah (Provinsi atau Kabupaten/Kota)

Penyediaan makanan tambahan yang dilakukan di kabupaten/kota lokus stunting menggunakan Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Penugasan Stunting. Pengiriman makanan tambahan *franco* Puskesmas. Gudang/tempat penyimpanan makanan tambahan

disiapkan oleh masing-masing daerah dengan menggunakan anggaran yang tersedia.

F. Penyimpanan Makanan Tambahan

Persyaratan tempat dan cara penyimpanan merupakan salah satu bagian penting dalam prosedur pengelolaan makanan tambahan sehingga perlu dipersiapkan dengan baik agar kualitas makanan tambahan dapat tetap terjaga sampai kepada sasaran. Penyimpanan makanan tambahan dapat berupa gudang atau bangunan lain (aula, ruangan lain dsb), namun tetap mengikuti persyaratan penyimpanan, sebagai berikut:

1. Persyaratan Penyimpanan

- a. Ruang gudang tidak bocor dan lembab, ruangan mempunyai ventilasi dan pencahayaan yang baik serta produk tidak terkena sinar matahari langsung;
- b. Gudang penyimpanan harus selalu higienis, tidak berbau, dan bebas dari tikus, kecoa, dan binatang pengerat lainnya;
- c. bangunan dan pekarangan sekitar gudang harus selalu bersih, bebas kotoran, vector, dan sampah; dan
- d. Pintu gudang dapat dibuka dan ditutup dengan rapat pada saat keluar masuk proses distribusi makanan tambahan.

2. Fasilitas Penyimpanan

- a. Makanan tambahan yang diterima harus disimpan pada tempat yang kering, bersih, dan tertutup agar terhindar dari bahan cemaran dan binatang pengganggu;
- b. Penyusunan peletakan/penumpukan makanan tambahan sedemikian rupa sehingga barang tetap dalam kondisi baik. Batas maksimum tumpukan adalah 12 karton untuk makanan tambahan balita maupun makanan tambahan ibu hamil. Contoh perhitungan luas gudang penyimpanan terlampir Tabel 1;
- c. Penyusunan karton makanan tambahan dalam gudang harus menggunakan alas/rak/palet dan dilarang menginjak tumpukan karton; dan
- d. Makanan tambahan diletakkan di alas/rak/palet yang kuat dengan jarak minimal 30 cm dari dinding dan minimal 20 cm dari lantai.

3. Kriteria Tempat Penyimpanan

- 1) Makanan tambahan yang masuk ke gudang lebih awal harus dikeluarkan terlebih dahulu (*First in First out = FiFo*);
- 2) untuk menjamin praktik (*First in First out = FiFo*) maka produk dengan tanggal kadaluarsa lebih awal diletakkan pada tumpukan paling depan dan/atau paling atas;
- 3) Penyimpanan makanan tambahan tidak dicampur dengan bahan pangan lain dan bahan bukan pangan seperti bahan kimia atau bahan lainnya yang dapat mengakibatkan kontaminasi;
- 4) Makanan tambahan yang rusak selama penyimpanan di gudang, segera dipisahkan dari makanan tambahan yang masih baik dan dikeluarkan;
- 5) Makanan tambahan yang akan mendekati masa kadaluarsa kurang lebih 6 bulan segera didistribusikan ke sasaran;
- 6) Makanan tambahan dinyatakan rusak apabila kemasan berlubang, sobek, pecah, dan teksturnya berubah; dan
- 7) Makanan tambahan yang telah dinyatakan rusak atau kadaluarsa perlu dibuatkan Berita Acara Penghapusan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.

G. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan seluruh kegiatan distribusi makanan tambahan sampai ke sasaran yang bersumber dari Pengadaan pusat maupun pengadaan daerah, dilakukan menggunakan formulir bantu manual yang selanjutnya di-*entry* ke dalam aplikasi pencatatan dan pelaporan elektronik sigizi terpadu yang dapat diakses dan panduannya dapat diunduh melalui alamat <https://sigiziterpadu.gizi.kemkes.go.id>

1. Pencatatan Administrasi Gudang

Pencatatan administrasi gudang atau *Stock Opname* makanan tambahan dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Puskesmas dengan menggunakan formulir *stock opname* makanan tambahan seperti pada Tabel 2 dan Tabel 3. Contoh pengisian formulir pencatatan administrasi gudang makanan tambahan di dinas kesehatan kabupaten/kota/Puskesmas sebagai berikut:

Stock Opname Makanan Tambahan

Provinsi :
 Dinkes Kabupaten/Kota :
 Puskesmas :

	BULAN	TAHUN	DISTRIBUSI DAN STOK	MT-BALITA	MT-BUMIL	KET
JUMLAH ALOKASI (Kg)	Januari	2018		270	315	
JUMLAH DISTRIBUSI (Kg)	Januari	2018	Distribusi	70	80	
			Stok tersisa	200	235	
	Februari	2018	Distribusi	82	80	
			Stok tersisa	118	135	
dst						

Pencatatan administrasi gudang atau *Stock Opname* selanjutnya di-*entry* ke aplikasi sigizi terpadu pada menu **Distribusi PMT**. Pada aplikasi ini juga terdapat format BAST seperti pada Form 1.

2. Pencatatan Pemberian Makanan Tambahan pada Sasaran

Pencatatan Pemberian makanan tambahan dilakukan pada semua sasaran yang menerima makanan tambahan. Pencatatan ini bertujuan untuk mengetahui jumlah dan jenis makanan tambahan yang diterima dan dikonsumsi oleh sasaran dengan menggunakan formulir seperti pada Tabel 5. Contoh pengisian formulir sebagai berikut:

Daftar Penerima Makanan Tambahan Balita/Ibu Hamil

Puskesmas :
 Dinkes Kabupaten/Kota :
 Provinsi :

NO	NIK SASARAN	NAMA SASARAN	URAIAN	BULAN												TOTAL
				JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGU	SEP	OKT	NOV	DES	
1	310202120816000	Rayhan	Tanggal terima: Pemberian ke: Sumber: Jumlah (kemasan primer):					2 1 Pusat 30	3 2 Pusat 30							
2	3102051190000	Lita	Tanggal terima: Pemberian ke: Sumber: Jumlah (kemasan primer):						2 1 Pusat 30							
dst																

Formulir ini selanjutnya di-*input* ke aplikasi sigizi terpadu pada modul **e-PPGBM entry PMT**. Pada menu tersebut, keterangan menerima makanan tambahan melekat pada data masing-masing individu seperti data penimbangan, pengukuran maupun pelayanan lainnya.

Data sasaran balita dan ibu hamil penerima makanan tambahan yang sudah di-*entry* oleh Puskesmas dapat diamati perubahan berat badan dan status gizinya setiap saat.

Rekapitulasi dan pelaporan secara otomatis dilakukan oleh sistem aplikasi, dan umpan balik dapat dilakukan secara berjenjang pada waktu yang bersamaan sehingga lebih efektif dan efisien. Formulir pelaporan seperti terlampir (Form 4 dan Form 5).

BAB III

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

A. Pemantauan

Pemantauan merupakan komponen penting dalam pengelolaan makanan tambahan yang mencakup distribusi makanan tambahan, pemanfaatan oleh sasaran, serta perubahan status gizi atau berat badan penerima makanan tambahan. Kegiatan pemantauan dan evaluasi pemberian makanan tambahan menggunakan formulir pemantauan yang kemudian di-*input* ke dalam aplikasi SIGIZI Terpadu.

Pemantauan distribusi termasuk penyimpanan, dilakukan oleh dinas kesehatan provinsi/kabupaten/kota dan Puskesmas.

1. Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota

Pemantauan dilaksanakan oleh petugas di dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/Kota dengan melakukan pengamatan terhadap:

- a. Jadwal penerimaan makanan tambahan di Dinkes Kabupaten/Kota.
- b. Jumlah dan jenis makanan tambahan.
- c. Kondisi fisik gudang dan penyimpanan.
- d. Catatan administrasi gudang.
- e. Rencana pendistribusian makanan tambahan dari Kabupaten ke Puskesmas (alokasi rencana pendistribusian dan pemberitahuan ke Puskesmas).
- f. Pelaksanaan pendistribusian (jumlah dan jenis makanan tambahan yang telah didistribusikan, cara pendistribusian, dan jumlah makanan tambahan yang rusak).
- g. Jumlah yang sudah dikonsumsi oleh sasaran
- h. Perubahan status gizi atau berat badan sasaran yang menerima makanan tambahan

Dalam melakukan pemantauan petugas menggunakan formulir pada Form 2.

2. Puskesmas

Pemantauan dilaksanakan oleh petugas di dinas kesehatan kabupaten/kota dan Puskesmas, dengan melakukan pengamatan terhadap:

- a. Jadwal penerimaan makanan tambahan di Puskesmas.
- b. Jumlah dan jenis makanan tambahan.
- c. Kondisi fisik gudang dan penyimpanan.
- d. Catatan administrasi gudang.

- e. Rencana pendistribusian makanan tambahan dari Puskesmas ke sasaran.
- f. Pelaksanaan pendistribusian (jumlah dan jenis makanan tambahan yang telah didistribusikan, cara pendistribusian, dan jumlah yang rusak).
- g. Jumlah yang sudah dikonsumsi oleh sasaran
- h. Perubahan status gizi atau berat badan sasaran yang menerima makanan tambahan

Dalam melakukan pemantauan pendistribusian petugas menggunakan Form 4.

Pemantauan pemanfaatan makanan tambahan oleh sasaran dilakukan oleh Puskesmas dengan menggunakan aplikasi sigizi terpadu pada modul **e-PPGBM import pengukuran**. Hasil dari pencatatan dan pelaporan ini dapat digunakan untuk mengevaluasi efektivitas pemberian makanan tambahan kepada sasaran. Data yang diinput ke dalam aplikasi terdiri dari:

- | | |
|-----------------------|----------------------------|
| a. NIK | g. Pemberian vitamin A |
| b. Nama sasaran | h. Pemberian ASI eksklusif |
| c. Tanggal pengukuran | i. Pemberian ke-berapa |
| d. Berat badan | j. Sumber PMT |
| e. Tinggi badan | k. Jumlah pemberian |
| f. Cara ukur | l. Tahun produksi MT |

Format pencatatan dan pelaporan dapat diunduh dalam aplikasi SIGIZI Terpadu (Form 6).

B. Evaluasi

Kegiatan evaluasi bertujuan untuk menilai hasil kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai tujuan yang diharapkan dan mengkaji masalah-masalah yang ada untuk perbaikan program selanjutnya. Evaluasi yang perlu dilakukan mencakup aspek pengelolaan makanan tambahan untuk dapat menjawab apakah kegiatan perencanaan kebutuhan, penyediaan, distribusi dan penyimpanan makanan tambahan telah berjalan dengan baik sesuai yang diharapkan. Evaluasi didasarkan pada hasil monitoring yang telah dilakukan secara berkala. Evaluasi dilaksanakan secara berjenjang dengan mempertimbangkan ketersediaan sumber daya yang ada di masing-masing tingkat administrasi. Hasil dari kegiatan evaluasi ini digunakan sebagai bahan perencanaan kegiatan pada pelaksanaan pemberian makanan tambahan pada tahun berikutnya.

BAB IV
PENUTUP

Pemberian makanan tambahan kepada kelompok rawan gizi pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan asupan gizi yang pada akhirnya secara tidak langsung dapat meningkatkan status gizi sasaran, serta mempercepat perbaikan gizi di Indonesia. Peran serta semua pihak sangat diharapkan dalam mendukung keberhasilan kegiatan pemberian makanan tambahan kepada sasaran. Petunjuk teknis pengelolaan ini menjadi panduan bagi petugas kesehatan maupun pihak terkait lainnya dalam mengelola produk makanan tambahan agar mencapai tujuan secara efektif dan efisien.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya
Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

TABEL 1

Perhitungan Luas Gudang Penyimpanan Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil

PERHITUNGAN LUAS GUDANG PENYIMPANAN MAKANAN TAMBAHAN BALITA DAN IBU HAMIL									
NO	MT	UKURAN KARTON (mm)			BERAT PER KARTON (KG)	JUMLAH BISKUIT PER M2 (KG)	JUMLAH KARTON /PALLET PER M2	JUMLAH KARTON PER TUMPUKAN	JUMLAH TUMPUKAN /PALLET PER M2
		Panjang	Lebar	Tinggi					
1	MT BALITA	450	250	185	3.36	322.56	96	8	12
2	MT IBU HAMIL	300	165	155	1.68	403.2	240	20	12

Note Kubikasi per Karton
 MT BALITA 0,0210 M3
 MT BUMIL 0,0077 M3
 Jumlahmaksimumtumpukan per m2 sebanyak 12 karton

CONTOH PERHITUNGAN KEBUTUHAN GUDANG DENGAN ASUMSI 12 TUMPUKAN
 DinkesProvinsiJawa Tengah mendapat :

PMT Balita	:	594,000	kg
PMT Bumil	:	405,000	kg
Kebutuhan Gudang			
PMT Balita	:	= 594000/322.56	kg
		= 1,841.52	m2
PMT Bumil	:	= 405000/403.2	kg
		= 1,004.46	m2

TABEL 2

Stock Opname Makanan Tambahan di Puskesmas**Puskesmas** :**Kab/Kota** :**Provinsi** :

	BULAN	TAHUN	DISTRIBUSI DAN STOK	MT BALITA	MT BUMIL	KETERANGAN	
JUMLAH ALOKASI (Kg)							
JUMLAH DISTRIBUSI (Kg)			Distribusi				
			Stok tersisa				
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			

TABEL 3

Stock Opname Makanan Tambahan di Kabupaten/Kota**Kab/Kota** :**Provinsi** :

	BULAN	TAHUN	DISTRIBUSI DAN STOK	MT BALITA	MT BUMIL	KETERANGAN	
JUMLAH ALOKASI (Kg)							
JUMLAH DISTRIBUSI (Kg)			Distribusi				
			Stok tersisa				
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			
				Distribusi			
				Stok tersisa			

TABEL 4

Daftar Penerima Makanan Tambahan

Daftar Penerima Makanan Tambahan Balita/Ibu Hamil

Puskesmas :
Dinkes Kabupaten/Kota :
Provinsi :

NO	NIK SASARAN	NAMA SASARAN	URAIAN	BULAN												TOTAL
				JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGU	SEP	OKT	NOV	DES	
1			Tanggal terima: Pemberian ke: Jumlah: Sumber: Jumlah (kemasan primer)													
2			Tanggal terima: Pemberian ke: Jumlah: Sumber: Jumlah (kemasan primer)													
3			Tanggal terima: Pemberian ke: Jumlah: Sumber: Jumlah (kemasan primer)													
4			Tanggal terima: Pemberian ke: Jumlah: Sumber: Jumlah (kemasan primer)													
5			Tanggal terima: Pemberian ke: Jumlah: Sumber: Jumlah (kemasan primer)													
6			Tanggal terima: Pemberian ke: Jumlah: Sumber: Jumlah (kemasan primer)													



8. Masalah dan Hambatan dalam pengelolaan MT:

.....
...

9. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah dan hambatan yang ada:

.....
....

10. Kesimpulan

.....
...

11. Saran

.....
..

20..

**Kabupaten/Kota
Provinsi**

Pelapor

.....

.....

Keterangan :

Sarana dan prasarana *)

- Baik : jika > 80 - 100 % memenuhi persyaratan
- Cukup : jika > 60 - 80 % memenuhi persyaratan
- Kurang : jika ≤ 60 % memenuhi persyaratan

Prosedur *)

- Baik : jika > 80 – 100 % sesuai prosedur
- Cukup : jika > 60 - 80 % sesuai prosedur
- Kurang : jika ≤ 60 % sesuai prosedur

FORM 3

**LAPORAN PEMANTAUAN PENDISTRIBUSIAN MAKANAN TAMBAHAN DI TINGKAT PUSKESMAS
TAHUN 2022**

Puskesmas :

Kabupaten/Kota :

Provinsi : [?][?][?][?][?][?][?][?][?][?]

1. Data Sasaran PMT
 - a. Jumlah seluruh balita: [?][?][?][?][?] anak
 - b. Jumlah balita gizi kurang: [?]. anak ([?].%)
 - c. Jumlah seluruh Ibu Hamil: [?][?] orang
 - d. Jumlah ibu hamil KEK : ..[?][?]orang ([?][?].%)

2. Jumlah MT

Jumlah MT Balita dan MT Ibu Hamil berdasarkan data di Gudang/tempat penyimpanan

MT Balita

- Jumlah MT yang ada : [?][?][?][?].kg, seharusnya : [?][?][?][?].kg
- Jumlah MT yang rusak: [?][?][?].kg
- Jumlah MT yang hilang: [?][?].[?].kg

MT Ibu Hamil

- Jumlah MT yang ada: [?][?][?][?].kg, seharusnya: [?][?][?][?].kg
- Jumlah MT yang rusak: [?][?][?].kg
- Jumlah MT yang hilang: [?][?][?].kg

3. Sarana dan Prasarana Penyimpanan MT

- a. Gudang/tempat penyimpanan MT:
memenuhi syarat/cukup memenuhi syarat/kurang memenuhi syarat
- b. Sarana tempat penyimpanan MT (palet, alat angkut, dll) :
Baik/cukup baik/kurang baik

4. Prosedur Penerimaan MT:

Baik/cukup baik/kurang baik

5. Prosedur Penyimpanan MT:

Baik/cukup baik/kurang baik

6. Prosedur Pendistribusian MT:

Baik/cukup baik/kurang baik

7. Prosedur Pencatatan dan Pelaporan MT:

Baik/cukup baik/kurang baik

8. Masalah dan Hambatan dalam pengelolaan MT:

.....

...

9. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi masalah dan hambatan yang ada:

.....

.....

10. Kesimpulan

.....

...

11. Saran

.....

.....

..... 20..

Kabupaten/Kota
Provinsi

Pelapor

.....

.....

Keterangan :

Sarana dan prasarana *)

- Baik : jika > 80 - 100 % memenuhi persyaratan
- Cukup : jika > 60 - 80 % memenuhi persyaratan
- Kurang : jika ≤ 60 % memenuhi persyaratan

Prosedur *)

- Baik : jika > 80 – 100 % sesuai prosedur
- Cukup : jika > 60 - 80 % sesuai prosedur
- Kurang : jika ≤ 60 % sesuai prosedur

No	Informasi	Jawaban		Keterangan
		Ya	Tidak	
	- Rusak			
6.	Apakah ada MT dari sumber lain? - Sumber - Nama produk - Jenis - Jumlah - Sasaran			APBDII/lain-lain
7.	Ada rencana distribusi MT ke Puskesmas - Jumlah - Jenis - Waktu distribusi			Lihat catatan rencana distribusi MT ke Puskesmas
8.	Pelaksanaan distribusi MT - Sesuai jumlah - Sesuai jenis - Sesuai waktu - Distribusi MT tahap ke berapa - Kalau tidak sesuai sebutkan alasannya			Lihat dokumen SBBK
9.	Pendistribusian MT: - Dikirim oleh Petugas Kabupaten/Kota /Perusahaan Jasa Pengiriman Barang			Lihat dokumen pengiriman MT

XXXXXXXXXX. 20..

Petugas Pemantau

Kabupaten/Kota

Provinsi

FORM 5

FORMULIR PEMANTAUAN PENDISTRIBUSIAN BAHAN DI TINGKAT PUSKESMAS

No.	INFORMASI	JAWABAN		KETERANGAN
		YA	TIDAK	
5.	Ada catatan administrasi MT - Masuk - Keluar - Sisa - Rusak			Cek catatan administrasi gudang
6.	Apakah ada data sasaran? - Balita 6-59 bulan - Bumil KEK			Cek data sasaran MT di seluruh desa wilayah kerja Puskesmas
7.	Apakah ada rencana kegiatan distribusi MT?			Cek dokumen rencana distribusi MT
8.	Apakah sebelum pendistribusian MT, ada pemberitahuan dari Puskesmas?			Cek arsip surat pemberitahuan distribusi MT dari Puskesmas ke BDD/petugas yg ditunjuk/kader
9.	Apakah pendistribusian MT sesuai rencana? - Jumlah - Jenis - Waktu distribusi			Cek kesesuaian jumlah MT yang dikirim dengan jumlah sasaran
10.	Bagaimana cara pendistribusian MT?			Jelas
11.	Apakah ada MT dari sumber lain yang didistribusikan? - Sumber - Nama produk - Jenis - Jumlah - Sasaran			APBDII/lain-lain

?????????20..

Kabupaten/Kota

Provinsi

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

