



LAPORAN AKHIR

Ipteks bagi Masyarakat (IbM)



**PENGUATAN KETAHANAN PANGAN MASYARAKAT MELALUI
PROGRAM PEMBERDAYAAN KADER GIZI DAN BIDAN
DI POSYANDU SERTA KELUARGA RAWAN GIZI**

Tahun ke -1 dari rencana 1

**Prof.Dr.Ir.Tejasari,M.Sc.
NIDN 0010026110**

UNIVERSITAS JEMBER

NOPEMBER 2014

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Penguatan Ketahanan Pangan Masyarakat Melalui Program Pemberdayaan Kader Gizi Dan Bidan Di Posyandu Serta Keluarga Rawan Gizi

Peneliti/Pelaksana
Nama Lengkap : TEJASARI
Perguruan Tinggi : Universitas Jember
NIDN : 0010026110
Jabatan Fungsional : Guru Besar
Program Studi : Teknologi Hasil Pertanian
Nomor HP : 08123465978
Alamat surel (e-mail) : tejaharto@yahoo.com

Anggota (1)
Nama Lengkap : NURYADI S.KM.,M.Kes.
NIDN : 0016097206
Perguruan Tinggi : Universitas Jember

Anggota (2)
Nama Lengkap : DEWIROKHMALAH M.Kes
NIDN : 0007087804
Perguruan Tinggi : Universitas Jember
Institusi Mitra (jika ada) :
Nama Institusi Mitra : Kelurahan Kebonsari dan Kel.Kranjingan
Alamat : Kelurahan KEBonsari dan Kranjingan , Sumbersari, Jember , Jawa Timur

Penanggung Jawab :
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun
Biaya Tahun Berjalan : Rp 45.000.000,00
Biaya Keseluruhan : Rp 45.000.000,00

Mengetahui,
Dekan FTP



(Dr. Ir. Yuh Witono, STp., MP)
NIP/NIK 196912121998021001

Jember, 29 - 11 - 2014
Ketua,

(TEJASARI)
NIP/NIK 196102101987032002

Menyetujui
Ketua LPM



(Drs. Sujito Ph.D)
NIP/NIK 196102041987111001

RINGKASAN

Ketahanan pangan masyarakat bermakna terpenuhinya kebutuhan energy dan zat gizi setiap anggota masyarakat dari asupan konsumsi pangan sehari-hari. Tidak terpenuhinya kebutuhan tersebut menyebabkan kejadian kurang gizi di masyarakat, yang ditandai munculnya masalah gizi pada kelompok rawan gizi, seperti anak balita kurang gizi, termasuk *stunting*. Wawasan gizi pelaku program pangan dan gizi masyarakat, seperti kader posyandu, kader gizi, dan bidan posyandu berperan penting dalam upaya pencegahan dan perbaikan masalah gizi kurang pada balita, terutama dari kelompok masyarakat menengah ke bawah. Oleh karenanya, pemberdayaan kader posyandu, kader gizi, dan bidan diawali dengan pembekalan penguasaan pengetahuan (kompetensi kognitif) pangan, gizi, dan status gizi, hingga terbangun sikap, dan keterampilan pengolahan pangan bergizi bagi bayi, balita, dan keluarga, merupakan titik kritis ketahanan pangan masyarakat.

Tujuan utama program penguatan ketahanan pangan masyarakat ini adalah pemberdayaan kader posyandu, kader gizi, dan ibu rumah tangga rawan gizi, dalam optimalisasi fungsi pelayanan posyandu dalam membantu keluarga rawan gizi untuk meningkatkan berat badan balita bawah garis merah (BGM atau kurang gizi). Secara khusus, program pemberdayaan kader gizi dan bidan di posyandu bertujuan untuk meningkatkan kompetensi (kognitif, afektif, dan psikomotor) kader posyandu, kader gizi, dan bidan dalam penyuluhan pangan, gizi, dan kesehatan bagi keluarga ibu balita BGM, dan mencegah bumil melahirkan BBLR. Sementara, kegiatan pemberdayaan keluarga rawan gizi dimaksudkan untuk membekali pengetahuan dan keterampilan menyediakan makanan bergizi seimbang (ASI, MP-ASI, dan MTA) yang terjangkau untuk balita BGM dan anggota keluarga lainnya.

Penentuan lokasi dua kelurahan di Kecamatan Sumbersari didasarkan pada kondisi masalah gizi kurang balita terkini yang merupakan indikator masalah gizi masyarakat dan ketahanan pangan masyarakat, yaitu Kelurahan Kebonsari dan Kelurahan Kranjingan. Kegiatan pemberdayaan kader gizi dalam bentuk *on site training* dilakukan secara proaktif dan diikuti oleh kader posyandu dari 75 persen posyandu dengan BGM tinggi, dan secara aktif kolektif di kelurahan pada pertemuan rutin kader gizi, dan pertemuan paguyuban. Kegiatan pencerahan wawasan Gizi Daur Kehamilan dan bagi bidan dilakukan secara periodic selama 3 bulan, melalui teknik *brainstorming* dan *refreshing*. Dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan Kader Gizi dan Bidan ini digunakan *food model* dan dipersiapkan empat buku praktis berjudul : 1) Tumpeng

Gizi, 2) Gizi BUMILSUI, 3) MP ASI BADUTA, dan 4) ASIKU. Hasil kegiatan peningkatan kemampuan kognitif dievaluasi pada awal (*pre test*) dan diakhir (*post test*) kegiatan pelatihan.

Kegiatan Pelatihan Intensif Proaktif yang telah dilakukan yaitu 1) Pelatihan Pangan Bergizi pada tanggal 17 Mei 2014 dengan 37 peserta kader posyandu di Kelurahan Kebonsari; dan 2) **Pelatihan Gizi Kehamilan** pada tanggal 26 Juni 2014 dengan 18 peserta bidan di Kecamatan Summersari Kabupaten Jember; dan 3) **Kegiatan Pelatihan Gizi Seimbang dan Membuat Makanan Pendamping ASI** pada tanggal 28 Nopember 2014 diikuti sejumlah 30 ibu-ibu yang terdiri aas kader gizi, posyandu, ibu anggota dasa wisma, ibu pengurus PKK serta ibu keluarga balita BGM di kelurahan Keranjingan kecamatan Summersari Kabupaten Jember.

Kegiatan pelatihan Pangan Bergizi berjalan sesuai jadwal dan berlangsung lancar karena didukung secara kebijakan, waktu, dan sarana prasarana oleh bapak lurah Kebonsari, dan ibu pengurus PKK, Desa Wisma (DAMA), dan Kader Posyandu dan kader gizi dari posyandu. Setelah Pelatihan Pangan Bergizi, sebagian besar (80%) peserta meningkat wawasan gizi pangannya. Demikian juga kegiatan Pelatihan Gizi Kehamilan berjalan sesuai jadwal dan berlangsung lancar karena didukung oleh bapak Camat Summersari, Kepala Puskesmas Gladak Pakem, dan ibu pengurus PKK. Setelah **Pelatihan Gizi Kehamilan**, wawasan pengetahuan sebagian besar (95%) peserta bidan tentang gizi daur kehamilan meningkat, tepat dan benar. Setelah mengikuti **pelatihan Gizi Seimbang**, sejumlah 75 persen peserta meningkat wawasan Gizi Seimbang. **Pelatihan membuat produk MP ASI** yaitu bakso ikan dan nugget tempe bergizi berlangsung lancar dan semua ibu peserta ikut membuat produk MP-ASI. Produk MP-ASI yang dibuat diwajibkan untuk diberikan kepada anak baduta yang kurang gizi dan diamati pertambahan berat badannya pada selama satu bulan.

PRAKATA

Puji syukur atas inayah, taufik dan hidayah Allah sehingga tim PPM dapat menyelesaikan kegiatan pengabdian pada masyarakat berjudul Penguatan Ketahanan Pangan Masyarakat Melalui Program Pemberdayaan Kader Gizi dan Bidan Di Posyandu serta Keluarga Rawan Gizi. Kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan terdiri atas: 1) Pelatihan Pangan Bergizi dan 2) Pelatihan Gizi Kehamilan, 3) Pelatihan Gizi Seimbang, dan 4) Pelatihan MP-ASI.

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan pelatihan tersebut di atas dimungkinkan karena kerjasama antara Ditliabmas DIKTI, Tim PPM, dengan Bapak dan Ibu Camat dan Lurah, serta Bidan dan Pengurus Posyandu di dua kelurahan Kebonsari dan Keranjingan kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Terkait hal tersebut, disampaikan terima kasih kepada :

1. Direktorat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (Ditlitabmas) Ditjen DIKTI atas dana yang diberikan kepada dosen pelaksana melalui Lembaga Pengabdian pada Masyarakat (LPM) Universitas Jember.
2. Bapak dan Ibu Camat Sumbersari, Lurah Kebonsari, dan Lurah Kranjingan atas dukungan kebijakan dan tempat pelaksanaan kegiatan Pelatihan Pangan Bergizi dan Pelatihan Gizi Kehamilan.
3. Pengurus PKK kelurahan Kebonsari atas bantuan dalam teknis pelaksanaan Pelatihan Pangan Bergizi pada tanggal 17 Mei 2014.
4. Kepala Puskesmas Gladak Pakem dan Puskesmas Sumbersari atas kerja samanya dalam mengkoordinir bidan untuk berpartisipasi pada Pelatihan Kehamilan (26 Juni 2014).
5. Ibu Lurah Keranjingan atas kerja samanya dalam pelaksanaan kegiatan Pelatihan Gizi Seimbang dan MP-ASI.
6. Ibu kader posyandu dan kader gizi serta bidan atas partisipasinya pada pelatihan yang diselenggarakan Tim PPM LPM UNEJ.

Laporan akhir kegiatan PPM memuat hasil empat kegiatan pelatihan yang berlangsung lancar dan sesuai tujuan yang diharapkan. Semoga hasil kegiatan ini bermanfaat bagi pengembangan program perbaikan gizi masyarakat sesuai dengan tujuan *Milenium Development Goals* (MDGs) penurunan kasus balita kurang gizi. Aamiin.

Jember, 20 Nopember 2014

**Ketua Tim PPM UNEJ
Prof.Dr.Ir. Tejasari,M.Sc.**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	1
HALAMAN PENGESAHAN	2
RINGKASAN	3
PRAKATA	5
DAFTAR ISI	6
DAFTAR TABEL	7
DAFTAR GAMBAR	8
DAFTAR LAMPIRAN	9
BAB 1. PENDAHULUAN	10
BAB 2. TARGET DAN LUARAN	12
BAB 3. METODE PELAKSANAAN	13
BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI	14
BAB 5. HASIL YANG DICAPAI	15
BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN	32
DAFTAR PUSTAKA	33
LAMPIRAN	34

DAFTAR TABEL

Tabel 5.2.1	Profil Kader Posyandu dan Kader Gizi Peserta Pelatihan Pangan Bergizi	9
Tabel 5.2.2	Hasil Pre-Test Dan Post-Test Wawasan Gizi Pangan	11
Tabel 5.3.1	Profil Peserta Bidan pada Pelatihan Gizi Kehamilan	12
Tabel 5.3.2	Hasil Pre dan Post Test pada Pelatihan Gizi Kehamilan bagi Bidan	15
Tabel 5.4.1.	Profil Peserta Bidan pada Pelatihan Gizi Seimbang dan MP-ASI	30



DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.2.1	Foto Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Pangan Bergizi di Pendopo Kelurahan Kebonsari Tanggal 17 Mei 2014	12
Gambar 5.3.2	Foto Kegiatan Pelaksanaan Pelatihan Gizi Kehamilan Bagi Bidan dari Kelurahan Kebonsari dan Kelurahan Keranjingan di Kecamatan Sumpalsari Pada Tanggal 26 Juni 2014	14
Gambar 5.4.1	Prosedur pembuatan MP-ASI	31



DAFTAR LAMPIRAN

1	Surat pernyataan kesediaan bekerjasama dua mitra IbM	34
2	Modul Pelatihan Bagi Kader Gizi Di Posyandu	36
3	Kuis Pelatihan Pangan Bergizi	48
4	Personalia Tim Pelaksana Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat	49
5	Daftar Hadir Kegiatan Pelatihan	63



Bab 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisis Kondisi dan Situasi Masyarakat Sumpersari

Kecamatan Sumpersari, yang terletak 310 km dari kecamatan, dan 2 km dari kabupaten Jember, tahun 2011 berpenduduk 28.964 orang, terpadat kedua (3408.34 jiwa/ km^2), dengan laju pertumbuhan kedua tertinggi (1,36%) (DDA, 2012). Kelompok masyarakat berusia 0-12 sejumlah 139 orang dan 1.480 anak balita. (Tahun 2009), dan 14.050 usia produktif. Adapun jumlah kepala keluarga sejumlah 7.241 KK (2011).

Wilayah kecamatan ini terbagi menjadi tujuh kelurahan, empat lingkungan, 39 RW dan 148 RT. Di wilayah kecamatan ini terdapat dua (2) puskesmas, yaitu Puskesmas Sumpersari di kelurahan Kebonsari dan Puskesmas Geladak Pakem di kelurahan Kranjangan. Puskesmas Sumpersari membina sejumlah 96 posyandu, dan Puskesmas Geladak Pakem membina 50 posyandu. Setiap posyandu dibina oleh seorang dokter, bidan, dan 3-5 orang kader gizi. Setiap bulan terlaksana kegiatan posyandu yaitu penimbangan anak balita, pemeriksaan ibu hamil, dan penyuluhan gizi, dan pemberian vitamin dan makanan pendamping ASI (MP-ASI), dan makanan tambahan. Pada kegiatan tersebut, yang dikoordinir oleh ibu ketua RW, hadir bidan, kader gizi, kader posyandu, dan ibu-ibu kader PKK dan Dama.

Kegiatan pelayanan di posyandu di kelurahan Kebonsari dan Kranjangan meliputi penimbangan berat badan (BB) anak balita, penyuluhan gizi, pemeriksaan kesehatan dan KB, pemberian makanan tambahan, dan obat-obatan. Kegiatan posyandu dikelola oleh ibu lurah, ibu RW, Dama dan PKK, kader posyandu, bidan, dan dokter. Lurah berperan sebagai ketua umum pokja posyandu wilayah kelurahan. Adapun tujuan posyandu adalah warga masyarakat dapat dilayani untuk mengontrol berat badan anak balita agar senantiasa naik setiap bulan sesuai umurnya sehingga status gizinya baik. Agar berat badan naik setiap bulan, anak balita harus mendapatkan asupan zat gizi yang cukup setiap harinya. Jika asupan zat gizi sehari-hari dalam jumlah cukup, anak balita tidak akan mengalami kurang gizi.

Kondisi kesehatan masyarakat pada tahun 2011 di kecamatan ini yaitu jumlah bayi lahir 458 orang, dan jumlah bayi meninggal 8 orang. Sementara, dari sejumlah balita 458 orang, 5 orang mengalami gizi buruk. Berdasarkan data PSG Posyandu tahun 2012, masalah kurang gizi meningkat, antara lain prevalensi anak balita (0-59 bulan) yang berstatus bawah garis merah (BB/U) sebanyak 9,09 persen, dan 25 persen balita *stunting* (TB/U). Prevalensi anak balita BGM banyak ditemukan di dua kelurahan, yaitu kelurahan Kebonsari dan kelurahan Kranjangan.

Masalah gizi masyarakat ditunjukkan oleh adanya prevalensi anak balita kurang gizi. Hal ini dikarenakan oleh kepekaan kelompok balita akibat kurangnya asupan energy dan zat gizi dari

konsumsi pangannya sehari-hari. Jika di suatu masyarakat terdapat satu saja anak balita kurang gizi, maka sejumlah 10 anak balita lainnya berpotensi mengalami gizi kurang. Berdasarkan hasil analisis situasi secara ril di lapang yang dilakukan oleh tim dengan dua kali kunjungan ke posyandu (9 April dan 16 April 2013) diketahui bahwa di kecamatan Summersari terdapat prevalensi anak balita kurang gizi sebanyak 210 balita atau 15 persen. Masalah tersebut dapat disebabkan oleh keterbatasan pelayanan posyandu, sebagaimana hasil pertemuan rutin kader gizi di tingkat kelurahan sebelumnya (26 Maret 2013) melalui teknik *brainstorming* tentang masalah yang dihadapi kader gizi saat memberi penyuluhan gizi di meja IV posyandu. Masalah utama yang dihadapi kader gizi adalah keterbatasan pengetahuan pangan bergizi seimbang dan hubungannya dengan kurang gizi pada balita, dan keterbatasan pengetahuan tentang Gizi bumil, dan busui. Selain itu, masalah yang prioritas juga adalah keterbatasan kemampuan keluarga rawan gizi terkait aspek pengetahuan gizi dan akses pangan bergizi seimbang. Masalah lainnya yang disetujui adalah rendahnya keterampilan mengolah makanan bergizi seimbang sebagai makanan pendamping ASI (MP ASI) dan makanan Tambahan BALita. Selain itu, kegiatan penyuluhan proaktif pada kunjungan ke rumah keluarga Rawan Gizi belum berjalan optimal.

1.2 Justifikasi Persoalan Prioritas

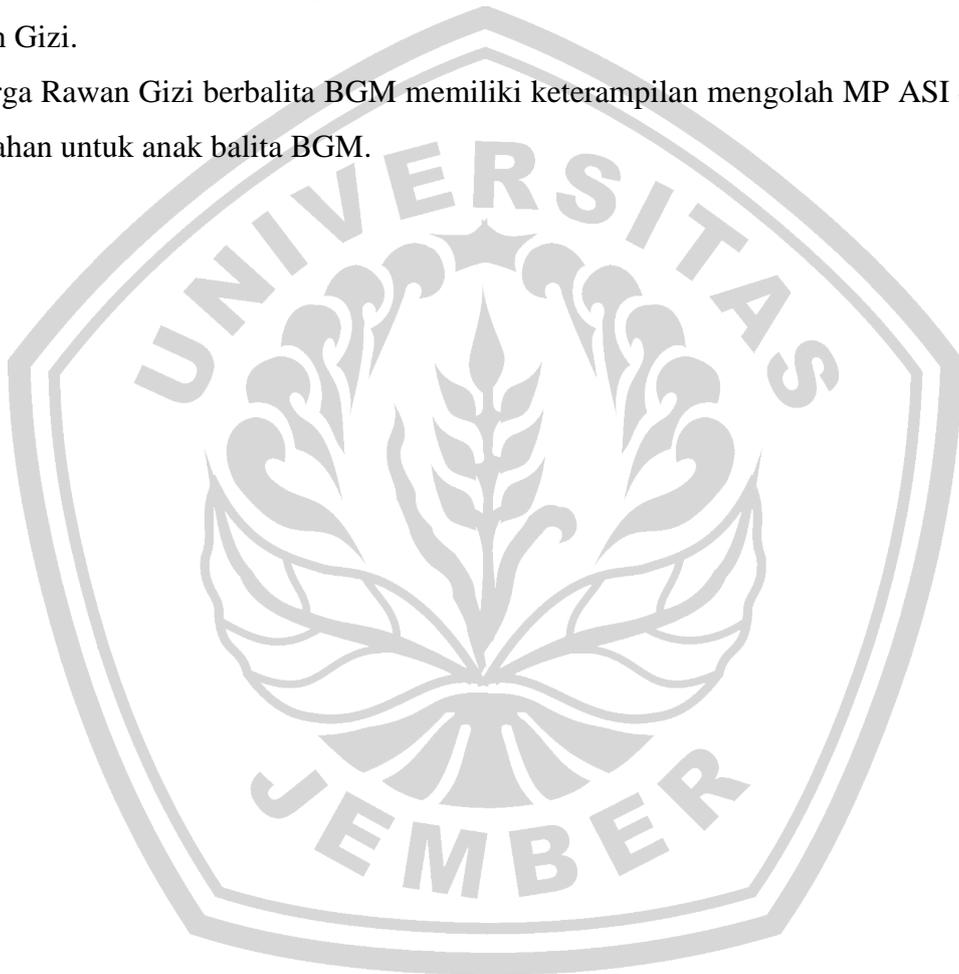
Hasil analisis situasi tersebut diatas telah disampaikan kepada Lurah, dan melalui diskusi dengan kedua lurah disepakati bahwa sangat diperlukan kegiatan peningkatan kompetensi kader gizi, dan bidan di posyandu, serta keluarga rawan gizi. Prioritas persoalan yang akan diatasi melalui kegiatan pemberdayaan ini disepakati karena mendukung isu strategis yang menjadi program prioritas RPJMD Kabupaten Jember lima tahun ke depan dalam pembangunan bidang kesehatan, yaitu menurunkan angka kematian ibu dan anak dan kejadian gizi buruk, meningkatkan jumlah keluarga sadar gizi, dan meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Selain itu, program yang disepakati mendukung tujuan pelaksanaan RAD PG propinsi Jawa Timur, yaitu menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi 15 % (RAD PG JAtim, 2011). Parameter kesehatan gizi masyarakat tersebut sangat menentukan kualitas SDM atau Indeks Pembangunan Manusia (IPM).

Kegiatan pemberdayaan ini dirancang untuk memberdayakan kader gizi, bidan, dan keluarga rawan gizi dengan balita BGM. Dampak kegiatan pemberdayaan ini adalah penurunan prevalensi gizi kurang di masyarakat kecamatan Summersari. Peningkatan status gizi masyarakat tersebut, pada gilirannya, akan memberi efek positif pada penyiapan sumberdaya manusia berkualitas (IPM), cerdas, dan produktif di masa depan.

BAB 2 TARGET DAN LUARAN

Target dan luaran kegiatan IbM ini adalah :

- 1) kader gizi mendapatkan sertifikat kelulusan dari Pelatihan Gizi sehingga lebih mampu dan percaya diri dalam memberikan solusi kepada ibu balita BGM baik ketika di posyandu maupun kunjungan ke rumah (proaktif),
- 2) bidan berwawasan gizi bumil busui sehingga mampu memberi solusi kepada ibu hamil dan menyusui untuk menyelesaikan masalah gizi, pangan, dan kesehatan terkait kehamilan dan kewajiban menyusui anak badutanya serta pemberian ASI,
- 3) Keluarga Rawan Gizi mendapat wawasan Gizi Seimbang dan Status gizi Balita keluarga Rawan Gizi.
- 4) Keluarga Rawan Gizi berbalita BGM memiliki keterampilan mengolah MP ASI dan Makanan Tambahan untuk anak balita BGM.



BAB 3. METODA PELAKSANAAN

Prioritas masalah kesehatan dan gizi masyarakat di dua kelurahan ditentukan berdasarkan data hasil kegiatan analisis situasi yang telah dilakukan secara langsung dan didiskusikan dengan lurah, bidan, PKK, dan ibu kader gizi di posyandu bermasalah BGM tinggi pada bulan Maret dan pertengahan April 2013. Masalahan prioritas yang dihadapi yaitu: **1) keterbatasan kompetensi kader posyandu dan kader gizi dalam pemberian penyuluhan gizi terkait BGM; 2) keterbatasan pengetahuan hubungan gizi pangan, kehamilan, dan ASI dengan status gizi ibu anak, dan kesehatan; 3) keterbatasan keluarga Rawan Gizi tentang pengetahuan gizi seimbang dan rendahnya akses terhadap pangan bergizi seimbang.**

Solusi penyelesaian masalah yang disepakati yaitu melalui program pemberdayaan kader gizi dan bidan secara intensif dan berkelanjutan di posyandu, dan keluarga rawan pangan dan gizi. Bentuk kegiatan yang dipandang akan lebih efektif untuk penyelesaian masalah prioritas tersebut di atas dan akan dilakukan, yaitu **Pelatihan Intensif Proaktif** dengan 4 modul yaitu 1) Modul Pelatihan Gizi Seimbang (Soekirman, 2011), 2) Modul Pelatihan Gizi Daur, 3) Modul Pelatihan MP-ASI, dan 4) Modul Pelatihan Pangan Bergizi (Tejasari dan Rokhmah, 2012). Modul Materi Pelatihan digunakan sebagai acuan Pemahaman Pengetahuan yang dibangun, dan hasil kegiatan pelatihan dievaluasi sebelum (*pre test*) dan sesudah kegiatan (*post test*). Teknik pelatihan akan dieksekusi secara aktif dan menarik dengan pendekatan *brainstorming, participatory active, game, dan group discussion, dan problem solving.*

Realisasi metoda penyelesaian masalah tersebut melalui prosedur kerja yang memuat kejelasan partisipasi pihak kelurahan, Puskesmas, PKK, Dama, dan posyandu. Kelurahan mendukung penuh, dan memfasilitasi kegiatan yang dilakukan di kelurahan. Sementara, kegiatan pelatihan di posyandu dikoordinir oleh puskesmas dan PKK. Secara teknis pelaksanaan kegiatan dibantu oleh pengurus Dama, dan Koordinator Kader Gizi.

BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

Pada tahun 2012, Lembaga Pengabdian kepada Masyarakat (LPM) Universitas Jember telah melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat melalui kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) yang dilaksanakan oleh 1400 mahasiswa yang tersebar di 68 desa atau sekitar 8-10 mahasiswa per desa. Selain itu, telah dilakukan pula kegiatan pengabdian masyarakat melalui kegiatan insidental secara kelompok mandiri oleh 147 dosen. Lembaga ini telah mengajukan proposal Hibah kompetisi pengabdian sejumlah 80, dan didanai 12 judul IbM, serta 4 judul program PMPMP.

Pelaksanaan kegiatan IbM ini, menyelesaikan prioritas masalah gizi masyarakat melalui **Pelatihan Intensif Proaktif** yang dibahas di Bab 4, dilakukan oleh pakar gizi masyarakat (Prof.Dr.Ir. Tejasari,M.Sc.; Guru Besar Gizi Masyarakat dan Gizi Terapan); dan pakar promosi kesehatan (Dewi Rokhmah dari FKM UNEJ). Selain itu, kepakaran terkait yang diperlukan dalam menyelesaikan permasalahan kurang gizi adalah bidang manajemen kesehatan (Nuryadi, M.Kes. dari FKM UNEJ). Disamping kepakaran tersebut di atas, diperlukan pula pengalaman lapang terkait masalah kesehatan dan gizi masyarakat yang dimiliki oleh tim pengusul program IbM ini (terlampir Biodata Tim Pengusul). Selain itu, sejak tahun 2012, telah terjalin kerjasama antara Universitas Jember dengan Pemerintah Daerah Kabupaten Jember di bidang Ilmu dan Teknologi yang dikembangkan UNEJ.

BAB 5. HASIL YANG DICAPAI

5.1 Gambaran Lokasi Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di dua kelurahan, yaitu Kelurahan Kebonsari dan Kelurahan Kranjingan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Berdasarkan data hasil studi dokumentasi, profil kedua kelurahan tersebut disajikan pada **Sub Bab 5.1.1** dan **Sub Bab 5.1.2**.

5.1.1 Profil Kelurahan Kebonsari

Kelurahan Kebonsari terletak di wilayah seluas 284,5 ha/m², terbagi dalam 4 lingkungan yaitu Krajan, Sumber Dandang, Sadengan, dan Sumber Pakem. Batas wilayah meliputi batas sebelah utara adalah Kelurahan Sumbersari, batas sebelah selatan adalah Kelurahan Tegal Besar, batas sebelah timur adalah Kelurahan Karang Rejo, dan batas sebelah barat adalah Kelurahan Jember Kidul.

Jumlah penduduk Kelurahan Kebonsari pada tahun 2012 adalah 28.964 jiwa, terdiri dari 13.950 laki-laki dan 15.014 perempuan dengan jumlah kepala keluarga 7.294 KK. Sedangkan jumlah penduduk berdasarkan umur sebagai berikut : umur 0-12 bulan sebanyak 180 orang, > 1 - < 5 tahun sebanyak 1.699 orang, $\geq 5 - < 7$ tahun sebanyak 3.158 orang, $\geq 7 - \leq 15$ tahun sebanyak 8.081 orang, > 15 - 56 tahun sebanyak 14.111 orang, dan > 56 tahun sebanyak 1.599 orang. Data Penduduk berumur 5 tahun keatas menurut jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan terdiri dari tidak tamat SD/ sederajat sebanyak 20 orang, tamat SD/ sederajat sebanyak 195 orang, tamat SMP/ sederajat sebanyak 251 orang, tamat SMA/ sederajat sebanyak 2.160 orang, tamat D-1 sebanyak 135 orang. Prasarana pendidikan yang ada terdiri dari SMA/ sederajat sebanyak 2 buah, SMP/ sederajat sebanyak 3 buah, SD/ sederajat sebanyak 11 buah, lembaga pendidikan agama sebanyak 3 buah, dan lembaga pendidikan lain (kursus/ sejenis) sebanyak 3 buah.

Adapun status kesehatan masyarakat pada tahun 2012 sebagai berikut : Kematian bayi yaitu jumlah bayi lahir sebanyak 1.629 orang, dan jumlah bayi mati sebanyak 8 orang (tahun 2011). Gizi dan kematian balita terdiri dari jumlah balita sebanyak 1.629 orang, jumlah balita gizi buruk tidak ada, dan jumlah balita gizi baik sebanyak 1.629 orang. Cakupan imunisasi terdiri dari cakupan imunisasi polio 418 orang, cakupan imunisasi DPT-1 sebanyak 412 orang, dan cakupan imunisasi BCG sebanyak 403 orang. Angka harapan hidup yaitu 71 tahun. Kepemilikan jamban terdiri dari jumlah rumah tangga yang mempunyai jamban/WC sebanyak 5.845 rumah tangga, sedangkan yang tidak mempunyai jamban sebanyak 1.383 rumah tangga, dan pengguna MCK sebanyak 25 rumah tangga.

Tingkat kesejahteraan dari 7.350 keluarga pada tahun 2012 terdiri dari keluarga prasejahtera sebanyak 525 keluarga, keluarga sejahtera 1 sebanyak 1.220 keluarga, keluarga sejahtera 2 sebanyak 2.392 keluarga, keluarga sejahtera 3 sebanyak 1.713 keluarga, keluarga sejahtera 3 plus sebanyak 1.500 keluarga.

Kelurahan Kebonsari juga didukung oleh pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) yang telah melaksanakan kegiatan-kegiatan selama kurun waktu tahun 2012 sebagai berikut : 1) penghayatan dan pengamalan pancasila sebanyak 2 kegiatan, 2) gotong royong sebanyak 2 kegiatan, 3) pangan sebanyak 3 kegiatan, 4) sandang sebanyak 1 kegiatan, 5) perumahan dan tata laksana rumah tangga sebanyak 1 kegiatan, 6) pendidikan dan ketrampilan sebanyak 2 kegiatan, 7) kesehatan sebanyak 8 kegiatan, pengembangan kehidupan berkoperasi sebanyak 1 kegiatan, 9) pelestarian lingkungan hidup sebanyak 2 kegiatan, dan 10) perencanaan sehat sebanyak 2 kegiatan.

5.1.2 Profil Kelurahan Kranjingan

Kelurahan Kranjingan mempunyai luas wilayah 477.629 ha/m², terbagi dalam 5 lingkungan yaitu Gladak Pakem, Sumber Salak, Kramat, Krajan, dan Langsepan. Batas wilayah meliputi batas sebelah utara adalah Kelurahan Summersari, batas sebelah selatan adalah Kelurahan Ajung, batas sebelah timur adalah Kelurahan Summersari, dan batas sebelah barat adalah Kelurahan Kaliwates.

Jumlah penduduk Kelurahan Kranjingan pada tahun 2012 adalah 13.249 jiwa, terdiri dari 6.595 laki-laki dan 6.654 perempuan dengan jumlah kepala keluarga 3.789 KK. Sedangkan jumlah penduduk berdasarkan umur sebagai berikut : umur 0-12 bulan sebanyak 235 orang, > 1 - < 5 tahun sebanyak 683 orang, ≥ 5 - < 7 tahun sebanyak 811 orang, ≥ 7 - ≤ 15 tahun sebanyak 2.820 orang, > 15 – 56 tahun sebanyak 7.723 orang, dan > 56 tahun sebanyak 977 orang. Data Penduduk berumur 5 tahun keatas menurut jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan terdiri dari buta huruf sebanyak 200 orang, tidak tamat SD/ sederajat sebanyak 310 orang, tamat SD/ sederajat sebanyak 5.294 orang, tamat SMP/ sederajat sebanyak 1.419 orang, tamat SMA/ sederajat sebanyak 1.806 orang, tamat D-3 sebanyak 496 orang. Prasarana pendidikan yang ada terdiri dari SMA/ sederajat sebanyak 1 buah, SMP/ sederajat sebanyak 3 buah, SD/ sederajat sebanyak 5 buah, lembaga pendidikan agama sebanyak 2 buah, dan lembaga pendidikan lain (kursus/ sejenis) tidak ada.

Adapun status kesehatan masyarakat pada tahun 2012 sebagai berikut : Kematian bayi terdiri dari jumlah bayi lahir sebanyak 16 orang, dan jumlah bayi mati sebanyak 10 orang. Ibu hamil yang mendapat pil zat besi (Fe) sebanyak 538 orang. Gizi dan kematian balita terdiri dari jumlah balita sebanyak 1.140 orang, jumlah balita gizi buruk sebanyak 7 orang, jumlah balita

gizi baik sebanyak 1.133 orang. Cakupan imunisasi terdiri dari cakupan imunisasi polio 724 orang, cakupan imunisasi DPT-1 sebanyak 217 orang, dan cakupan imunisasi BCG sebanyak 178 orang. Cakupan pemenuhan kebutuhan hidup terdiri dari total rumah tangga dapat akses air bersih sebanyak 3.875 RT, pengguna air sumur pompa sebanyak 55 RT, pengguna sumur gali sebanyak 420 RT, dan pengguna mata air sebanyak 7 RT. Kepemilikan jamban terdiri dari jumlah rumah tangga yang mempunyai jamban/WC sebanyak 3.870 rumah tangga, sedangkan yang tidak mempunyai jamban sebanyak 13 rumah tangga, dan tidak ada pengguna MCK. Pengembangan desa siaga terdiri dari adanya forum masyarakat desa, adanya poskesdes yang melaksanakan SMD dan MMD, UKBM (posyandu pratama tidak ada, posyandu madya sebanyak 11 buah, posyandu purnama sebanyak 4 buah, posyandu mandiri sebanyak 1 buah, kader posyandu sebanyak 60 orang, adanya kegiatan inovatif posyandu berupa kelas ibu hamil), adanya surveilans berbasis masyarakat (kadarzi, PHBS, pemantauan jentik berkala). Perbaikan gizi dari 1.156 bayi dan balita terdiri dari jumlah bayi dan balita punya KMS sebanyak 1.106 orang, jumlah bayi dan balita datang ke posyandu sebanyak 823 orang, dan jumlah bayi dan balita yang naik timbangannya sebanyak 572 orang.

Tingkat kesejahteraan dari 3.895 keluarga pada tahun 2012 terdiri dari keluarga prasejahtera sebanyak 1.517 keluarga, keluarga sejahtera 1 sebanyak 765 keluarga, keluarga sejahtera 2 sebanyak 310 keluarga, keluarga sejahtera 3 sebanyak 405 keluarga, keluarga sejahtera 3 plus sebanyak 346 keluarga.

Kelurahan Kranjingan juga didukung oleh pemberdayaan kesejahteraan keluarga (PKK) yang telah melaksanakan kegiatan-kegiatan selama kurun waktu tahun 2012 sebagai berikut : 1) penghayatan dan pengamalan pancasila sebanyak 6 kegiatan, 2) gotong royong sebanyak 12 kegiatan, 3) pangan sebanyak 12 kegiatan, 4) sandang sebanyak 12 kegiatan, 5) perumahan dan tata laksana rumah tangga sebanyak 12 kegiatan, 6) pendidikan dan ketrampilan sebanyak 12 kegiatan, 7) kesehatan sebanyak 12 kegiatan, pengembangan kehidupan berkoperasi sebanyak 12 kegiatan, 9) pelestarian lingkungan hidup sebanyak 12 kegiatan, dan 10) perencanaan sehat sebanyak 12 kegiatan.

5.2 Hasil Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Pangan Bergizi

Kegiatan **Pelatihan Pangan Bergizi** dilaksanakan pada tanggal 17 Mei 2014, dan dihadiri oleh 37 peserta kader posyandu dan kader gizi terpilih di Kelurahan Kebonsari (**Gambar 5.2.1**). Profil peserta pelatihan pangan bergizi disajikan pada **Tabel 5.2.1**. Semua peserta adalah wanita, tidak ada peserta lelaki, dan sebagian besar berusia produktif. Sebagian besar peserta adalah ibu rumah tangga, berpendidikan SMA, dan telah menjadi kader > 2 tahun.

Tabel 5.2.1 Profil Kader Posyandu dan Kader Gizi Peserta Pelatihan Pangan Bergizi

No	Identitas	Jenis	Jumlah	Persentase
1	Jenis Kelamin	Perempuan	31	100
		Laki-laki	0	0
2	Usia	21-30	4	13
		31-40	14	45
		41-50	10	32
		>50	3	9,7
3	Agama	Islam	31	100
		Kristen	0	0
4	Pendidikan	SD	1	3,2
		SMP	2	6,4
		SMA	22	71
		D3/S1	6	19,4
5	Pekerjaan	IRT	28	90,3
		Wiraswasta	2	6,4
		Karyawan	1	3,2
6	Lama Menjadi kader	< 2 tahun	5	16,1
		> 2 tahun	26	83,9
7	Jenis Pelatihan	Refresing kader	9	29
		Nugget Tempe	1	3,2
		MP ASI	1	3,2
8	Tugas di Posyandu	Meja 1	8	25,8
		Meja 2	2	6,4
		Meja 3	5	16,1
		Meja 4/penyuluhan	9	29
		Ketua	4	13
		Bendahara	1	3,2
		Kader gizi	1	3,2
9	Masalah yang ditemui	Masih banyak yang tidak mau ke posyandu	10	30
		Masih ditemukan balita BGM	8	25,8
		Tidak bisa memberi penyuluhan	2	6,4
		Masalah tumbuh kembang	2	6,4
		Pengetahuan kader rendah	1	3,2
		Pada saat kunjungan rumah tidak diterima baik	1	3,2
		Kader memiliki tugas rangkap	1	3,2

Tabel 5.2.2 Hasil Pre-Test Dan Post-Test Wawasan Gizi Pangan

No	Pertanyaan	Pre-Test		Post-Test		Persentase Peningkatan
		Benar	Salah	Benar	Salah	
1	Pengertian pangan	9	21	18	12	50
2	Contoh pangan olahan	13	17	17	13	40
3	Contoh pangan segar	7	23	16	14	56
4	Contoh pangan sumber zat pembangun	11	19	17	13	35
5	Contoh pangan sumber zat pengatur	17	13	26	4	53
6	Contoh pangan sumber zat tenaga	9	21	12	18	25
7	Pangan yang memberikan hampir semua zat gizi yang diperlukan tubuh	22	8	27	3	18
Total Rata-Rata						40

Peningkatan wawasan peserta tentang wawasan pangan bergizi meningkat rata-rata 40 persen. Peningkatan wawasan tertinggi sebanyak 9 poin peningkatan atau 0,3 persen. Peningkatan wawasan tertinggi terdapat pada jawaban tentang contoh pangan segar diikuti dengan contoh pangan sumber zat pengatur. Sebagian besar pertanyaan tentang contoh pangan yang memberi semua zat gizi yang diperlukan, dapat dijawab oleh sebagian besar peserta sebelum dan sesudah mengikuti pelatihan.



Gambar 5.2.1. Foto Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Pangan Bergizi di Pendopo Kelurahan Kebonsari Tanggal 17 Mei 2014

5.3 Hasil Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Gizi Kehamilan

Pelatihan Gizi Kehamilan dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2014, dan diikuti sebanyak 18 peserta bidan di Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember. Sebagian besar peserta bidan berusia muda (20-30 tahun), berpendidikan D3, dan telah men (Gambar 5.3.1) jadi bidan di atas tiga tahun. Secara lengkap, profil bidan peserta pelatihan disajikan pada Tabel 5.3.1.

Tabel 5.3.1. Profil Peserta Bidan pada Pelatihan Gizi Kehamilan

No	Identitas	Jenis	Jumlah	Prosentase		
1	Jenis Kelamin	Perempuan	11	100 %		
		Laki-laki	0	0		
2	Usia	21-30	6	60 %		
		31-40	3	30 %		
		41-50	2	20 %		
3	Agama	Islam	8	80 %		
		Kristen	3	30 %		
4	Pendidikan	D3	10	90 %		
		S1	0	0		
		S2	1	10 %		
Alamat		Gladak Pakem	1	10 %		
		Wirolegi	2	20 %		
		Antirogo	2	20 %		
		Ajung	1	10 %		
		Kranjingan	4	40 %		
		Tegal Boto	1	10 %		
		6	Lama Menjadi Bidan	< 1 tahun	3	30 %
				1-3 tahun	2	20 %
> 3 tahun	6			60 %		
7	Jenis Pelatihan	APN	3	30 %		
		PPGDON	1	10 %		
		ABPK	1	10 %		
		CTU	4	10 %		
		BBLR	2	20 %		
		Asphiksia	2	20 %		
		Anestesi	2	20 %		
		USG	1	10 %		
		8	Tugas/Aktifitas di Puskesmas	Posyandu	4	40 %
				Bidan VK	3	30 %
Koordinasi Gizi	1			10 %		
Pelayanan KIA KB	1			10 %		
Pemegang Wilayah	2			20 %		





Gambar 5.3.2 . Foto Kegiatan Pelaksanaan Pelatihan Gizi Kehamilan Bagi Bidan dari Kelurahan Kebonsari dan Kelurahan Keranjingan di Kecamatan Sumbersari Pada Tanggal 26 Juni 2014

Tabel 5.3.2 Hasil Pre dan Post Test pada Pelatihan Gizi Kehamilan bagi Bidan

Peserta	Sebelum Pelatihan	Setelah Pelatihan	Hasil
1) Makna <i>window of opportunity</i>			
P1	Pintu pertama kehidupan yang berpengaruh terhadap kualitas seseorang dalam siklus kehidupan	Kesempatan singkat yang menentukan periode panjang selanjutnya	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P2	Saat masa kehamilan	Kesempatan melakukan sesuatu yang menentukan periode panjang selanjutnya	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P3	Saat dalam masa kehamilan	Kesempatan singkat dalam kehidupan manusia untuk melakukan sesuatu yang menentukan periode panjang selanjutnya	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P4	Saat awal kehamilan	Kesempatan singkat dalam kehidupan manusia untuk melakukan sesuatu yang menentukan periode panjang selanjutnya	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P5	Masa yang perlu diperhatikan, sebagai awal untuk menentukan perkembangan otak yang berpengaruh terhadap kecerdasan	Perlu diperhatikan karena menentukan pertumbuhan, perkembangan, kecerdasan dan lainnya	Wawasan meningkat dan benar
P6	Saat seseorang masih dalam kandungan	Kesempatan singkat yang menentukan periode panjang selanjutnya	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P7	Terbukanya pandangan seseorang dalam masa kehamilan	Periode kehamilan hingga usia 2 tahun, dan perlu diperhatikan konsumsi bumil agar cukup bagi janin.	Wawasan benar
P8	Gerbang awal kehidupan awal pembentukan manusia	Periode sejak kehamilan hingga usia 2 tahun dan menentukan periode panjang selanjutnya	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P9	Seseorang masih dalam kandungan	Kesempatan pemenuhan zat gizi yang diperlukan janin hingga dewasa nanti	Wawasan benar
P10	Seseorang masih dalam kandungan	Kesempatan singkat yang menentukan periode panjang selanjutnya	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P11	Awal kehamilan untuk menentukan kualitas anak	Kesempatan singkat yang menentukan periode panjang selanjutnya	Wawasan tepat, meningkat dan benar

2) Hubungan asupan gizi dan berat badan lahir rendah (BBLR)			
P1	Kurang gizi menyebabkan BBLR	Asupan gizi pasti menyebabkan BBLR, juga penyakit infeksi	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P2	Asupan gizi diperlukan oleh janin	Asupan gizi diperlukan dalam jumlah banyak bagi janin agar tidak BBLR	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P3	Asupan gizi ibu diserap oleh janin	Pada masa hamil, janin menyerap asupan gizi ibu, udara, makanan, dan minuman	Wawasan benar
P4	Jika asupan gizi kurang maka akan meningkatkan resiko BBLR	Asupan gizi kurang meningkatkan resiko BBLR, juga penyakit infeksi atau penyerta	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P5	Bumil KEK, asupan gizi kurang sehingga melahirkan bayi BBLR	Bayi BBLR sebagai indicator gizi ibu hamil kurang	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P6	Asupan gizi pada masa kehamilan berpengaruh terhadap BBLR	Asupan gizi cukup berpengaruh terhadap berat bayi yang dilahirkan	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P7	Asupan gizi sangat penting dalam kehamilan. Ibu hamil sangat banyak membutuhkan asupan gizi agar tidak terjadi BBLR	Asupan gizi sangat penting untuk janin dan balita karena indicator memicu BBLR. Jika bumil kurang asupan gizi maka janin BBLR dan pertumbuhan janin kurang sempurna, syaraf otak, jantung dan lainnya	Wawasan tepat, dan benar
P8	Asupan gizi sangat berpengaruh terhadap kehidupan janin dan organnya	Jika bumil kurang asupan gizi mengakibatkan BBLR	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P9	Jika asupan gizi ibu kurang asupan gizi bayi menjadi kurang juga	Asupan gizi kurang menyebabkan janin lahir dengan BBLR	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P10	Asupan gizi berpengaruh terhadap BBLR	Gizi yang cukup dan baik berpengaruh terhadap bayi yang dilahirkan	Wawasan tepat, meningkat dan benar
P11	Jika asupan gizi bumil kurang menyebabkan KEK, kelahiran premature yang berakibat pada BBLR	Janin kurang gizi tidak sempurna pembentukan organ syaraf otak	Wawasan benar
3) Alasan ibu hamil memerlukan tambahan energy dan zat gizi selama kehamilan			
P1	Pada kondisi hamil diperlukan energy dan zat gizi untuk kesehatan ibu, pertumbuhan bayi, persiapan laktasi	Pada kondisi hamil diperlukan energy dan zat gizi untuk kesehatan ibu, pertumbuhan bayi, persiapan laktasi	Wawasan tepat, dan benar
P2	Masa kehamilan janin memerlukan asupan gizi lebih banyak dari sebelumnya	Pada masa kehamilan, janin menyerap gizi dari asupan gizi ibu	Wawasan benar dan tepat

Peserta	Sebelum Pelatihan	Setelah Pelatihan	Hasil
P3	Janin menyerap makanan dari ibu sehingga nutrisi yang dibutuhkan bumil lebih banyak	Perlu makanan yang cukup kalori dan zat pelindung gizi agar tidak terjadi keguguran atau kematian neonatal atau kerusakan lainnya	Wawasan tepat dan benar dan meningkat
P4	Saat hamil kebutuhan energy dan zat gizi meningkat sehingga menentukan persalinan	Jumlah makanan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janinnya	Wawasan meningkat, tepat dan benar
P5	Zat gizi dan energy diperlukan bumil untuk tenaga dan metabolisme dalam tubuh dan kebutuhan janinnya	Diperlukan untuk metabolisme, aktivitas, dan persiapan laktasi	Wawasan meningkat, tepat, dan benar
P6	JAnin memerlukan zat gizi sehingga perlu ditambah	KARena masa kehamilan meningkatkan daya metabolisme energi	Wawasan meningkat dan benar
P7	Karena janin menyerap makanan ibu	Karena jika kebutuhan zat gizi tidak ditambah akan mengambil simpanan zat gizi yang ada dan akan berakibat fatal baik bagi bumil juga bagi pertumbuhan janin sehingga menimbulkan penyakit berbahaya	Wawasan meningkat, tepat dan benar
P8	Tambahan energy dan zat gizi yang cukup akan menghasilkan generasi yang baik. Begitupun sebaliknya energy dan zat gizi yang kurang dapat mengakibatkan BBLR	Seorang bumil memerlukan tambahan energy untuk fungsi pertumbuhan janin	Wawasan meningkat, tepat dan benar
P9	Karena selama kehamilan bayi yang dikandung membutuhkan energy dan zat gizi untuk tumbuh kembang janin	Tambahan energy dan zat gizi untuk pertumbuhan janin baik organ, syaraf dan otak, jantung, dan pakreas	Wawasan meningkat, tepat dan benar
P10	KARena janin memerlukan asupan gizi juga yang diperoleh dari bumil	Karena kehamilan meningkatkan daya metabolisme energi	Wawasan benar
P11	Agar dalam proses kehamilan antara usia kehamilan dan berat janin seimbang sehingga tidak terjadi BBLR	Agar tidak terjadi keguguran, dan kematian neonatal	Wawasan benar

Peserta	Sebelum Pelatihan	Setelah Pelatihan	Hasil
4) Jumlah kebutuhan energy dan zat gizi			
		protein, zat besi, dan asam folat	ibu hamil
P1	Kebutuhan ibu hamil meningkat 2 kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil	Kebutuhan energy = 2300, protein=74 Zat besi=48-78 Asam folat =	Wawasan meningkat dan benar
P2	Protein=75 g/hr, Zat besi=27 g/hr; asam folat=200 g/hr	Protein=75 g/hr + 300 g selama hamil; Zat besi = 27 g/hr + 30-50 g selama hamil Asam folat = 200 mg	Wawasan meningkat dan benar
P3	Protein = 75 g/hr; Zat besi=27 g/hr; Asam folat= 200 mg	Protein = 30 g/hr; Fe= + 30-60; Asam folat= + 400 mg	Wawasan meningkat
P4	Protein = + 30 g/hr; Fe= + 30-60 mg; asam folat + 400 ug	Protein= 75 g/hr; Fe= 27 g; asam folat=200 mg	Wawasan meningkat
P5	Semua zat gizi menjadi 2 x, Protein=17 g/hr. Fe= 30 mg/hr	Energi=2300 KKal, protein= 74 g; Fe= 48-78 g; asam folat	Wawasan meningkat
P6	Protein=75 g/hr; Fe= 27 mg/hr; asm folat = 200 mg	Protein= 74 g/hr; Fe=48-78 g/hr; asam folat=400 ug/hr	Wawasan meningkat
P7	Protein=75 g/hr; Fe=27 g/hr; asam folat	Tdk hamil : Energi=2000; protein=44; Fe=18, asam folat=400 HAMil : E=+ 300; Prot +30; Fe +30-60; as folat=+400 Menyusui : E=+500; Prot+ + 20; Fe + 30-80 as folat+130	Wawasana meningkat
P8	Protein= + 30 Fe +30 asam folat + 400	Protein + 30 Fe + 48 Energi = 2300 Asam folat	Wawasan meningkat
P9	75 g/hr 200 ug	Bumil : Energi = 2000 + 300 Prot= 44 + 30; Fe= 18 + 30-60 asam folat : 400 + 400 Busui : Energi = 2000 + 500, Prot: 44 + 20; Fe: 18+30-60 asam folat: 400 + 100	Wawasan meningkat dan benar
P10	Protein: 75 g/hr; Fe: 27 mg/hr; asam folat : 200	Protein: 74 g/hr; Fe: 48-78 mg/hr asam folat 400	Wawasan meningkat
P11	Tidak tahu	Protein + 30 FE + 30-60 asam folat + 400 ug	Wawasan meningkat
5) Fungsi protein, zat besi, dan asam folat dalam perkembangan kehamilan ibu			
P1	Protein: pertumbuhan sel baru Zat besi : mobilisasi O2 dan mencegah pendarahan Asam folat : mencegah cacat dan pertumbuhan otak	Protein: pembentukan sel baru, pemeliharaan, pembangunan tubuh, mengatur keseimbangan gizi, pembentukan antibody, sumber energy, mengangkut zat gizi, Zat besi : transportasi O2, Asam folat : proses metabolisme, vitamin C, asam amino glisin, tirosin dan sintesis sel darah merah	Wawasan meningkat dan benar

Peserta	Sebelum Pelatihan	Setelah Pelatihan	Hasil
P2	Protein : pertumbuhan jaringan janin Zat besi : pembentukan hemoglobin janin Asam folat : perkembangan otak janin	Protein : pertumbuhan dan pemeliharaan, pembangun tubuh, mengatur keseimbangan gizi, pembentukan antibody, sumber energy Zat besi : mengangkut O ₂ dalam tubuh untuk aktivitas metabolisme tubuh Asam folat : proses metabolic, vitamin C pada metabolic aa gli, tyr, glu, his ; sintesis sel darah merah	Wawasan meningkat dan benar
P3	Protein : pertumbuhan jaringan janin Zat besi : pembentukan hemoglobin janin Asam folat : perkembangan otak janin	Protein : pertumbuhan dan pemeliharaan, pembentukan ikatan esensial tubuh, pembangun tubuh, mengatur perkembangan otak Zat besi : mengangkut O ₂ dalam tubuh sebagai alat untuk aktivitas metabolisme tubuh; Asam folat : proses metabolisme, vitamin C pada metabolisme, aa gli, tyr, glu, his; sintesis sel darah merah	
P4	Protein : pembentukan jaringan tubuh janin, Zat besi : meningkatkan Hb pada kehamilan Asam folat : mengurangi kematian pada bayi	Protein : pertumbuhan dan pemeliharaan janin, mengangkut zat gizi, sumber energy; Zat besi : mengangkut O ₂ dalam tubuh sebagai alat untuk membangun tubuh Asam folat : proses metabolisme vitamin C, metabolisme asam amino gli, tyr, glu; dan sintesis sel darah merah	Wawasan meningkat dan benar
P5	Protein : pembentukan otak ; Zat besi : meningkatkan Hb , cegah anemia; Asam folat : cegah kecacatan, membantu pembentukan awal 3 bulan kehamilan	Protein : pembentukan sel baru, Zat besi : transportasi O ₂ , meningkatkan Hb, Asam folat : metabolisme vitamin C	Wawasan meningkat dan benar
P6	Protein : perkembangan otak, pertumbuhan jaringan janin Zat besi : memproduksi hemoglobin bertugas membawa O ₂ ke janin Asam folat: perkembangan otak janin	Protein : pembangun tubuh, mengatur keseimbangan air, pembentukan antibody, sumber energy, Zat besi : transportasi O ₂ ke janin Asam folat : metabolisme vitamin C , metabolisme gli, tyr, glu, his, dan sintesis sel darah merah	Wawasan meningkat dan benar

Peserta	Sebelum Pelatihan	Setelah Pelatihan	Hasil
P7	Protein : pembentukan jaringan tubuh janin Zat besi : meningkatkan Hb pada kehamilan Asam folat : mengurangi resiko kecacatan pada bayi	Protein: pertumbuhan dan pemeliharaan; pembentukan ikatan esensial tubuh, pembangun tubuh, mengatur keseimbangan air Asam folat : proses metabolic vitsminC pada metabolisme aa gli, tyr, glu, his; dan sintesis sel darah merah	Wawasan meningkat dan benar
P8	Protein : Zat besi : cadangan untuk menghindari pendarahan Asam folat : berfungsi penyempurnaan organ tubuh, proses metabolisme	Protein : pembentukan sel baru, sintesis sel darah merah Zat besi : transportasi O2 Asam folat : proses metabolic vitamin C , asam amino	Wawasan meningkat dan benar
P9	Protein: pertumbuhan jaringan, organ tubuh Zat besi : hemoglobin darah yang berfungsi untuk menyuplai O2 ke jaringan Asam folat : pertumbuhan dan perkembangan otak janin	Protein : zat pembangun, pertumbuhan, pemeliharaan Zat besi : mengikat hemoglobin, menyuplai O2 ke janin Asam foalt : untuk proses metabolisme, vitamin C pada metabolisme aa, gli, tyr, glu, his Sintesis sel darah merah	Wawasan meningkat dan benar
P10	Protein : pertumbuhan jaringan janin Zat besi : memproduksi hemoglobin bertugas membawa O2 ke janin Asam folat : untuk perkembangan otak janin	Protein : pembangun, pertumbuhan dan pemeliharaan Zat besi : mengikat hemoglobin darah untuk menyalurkan O2 ke janin Asam folat : proses metabolak vit C pada metabolisme asam amino gli, tyr, glu, his dan sintesis sel darah merah	Wawasan meningkat dan benar
P11	Protein : pertumbuhan Zat besi : mencegah pendarahan Asam folat : mencegah cacat	Protein : pertumbuhan, dan pemeliharaan Zat besi : mengangkut O2 dalam tubuh yang digunakan aktivitas metabolisme tubuh Asam folat : proses metabolic, vitamin C pada metabolisme asam amino gli, tyr, glu, his; sintesis sel darah merah	Wawasan meningkat dan benar

5.4 Hasil Pelaksanaan Kegiatan Pelatihan Gizi Seimbang dan MP-ASI

Pelatihan Gizi Seimbang dan Pengolahan MP-ASI dilaksanakan pada tanggal 28 Nopember 2014, dan diikuti sebanyak 30 peserta kader posyandu, kader gizi, pengurus Dasa Wisma dan PKK, serta ibu rumah tangga rawan Gizi di kelurahan Keranjingan, Kecamatan Sumpersari Kabupaten Jember. Semua peserta berjenis kelamin perempuan dan sebagian besar berusia 31-40 tahun, dan berpendidikan SMA (43,3%), serta memiliki bayi (33 %). Secara lengkap, profil peserta pelatihan disajikan pada **Tabel 5.4.1**.

Tabel 5.4.1. Profil Peserta Bidan pada Pelatihan Gizi Seimbang dan MP-ASI

No	Identitas	Jenis	Jumlah	Prosentase
1	Jenis Kelamin	Perempuan	30	100
		Laki-laki	0	0
2	Usia	21-30	9	30
		31-40	12	40
		41-50	9	30
3	Agama	Islam	30	100
		Kristen	0	0
4	Pendidikan	SD	10	33,3
		SMP	3	10
		SMA	13	43,3
		D3	1	3,4
		S1	3	10
5	Memiliki BAYi dan atau BALita	< 1 tahun	10	33
		1-3 tahun	6	20
		> 3 tahun	8	27
		Tidak Punya	6	20

Setelah mengikuti **pelatihan Gizi Seimbang**, sejumlah 75 persen peserta meningkat wawasan Gizi Seimbang. Selain itu, **pelatihan membuat produk MP ASI** yaitu bakso ikan dan nugget tempe bergizi berlangsung lancar dan semua ibu peserta ikut membuat produk MP-ASI. Cara membuat produk MP-ASI disajikan pada **Gambar 5.4.1**. Produk MP-ASI yang dibuat diwajibkan untuk diberikan kepada anak baduta yang kurang gizi dan diamati pertambahan berat badannya pada selama satu bulan. Peserta mengusulkan untuk dapat mengikuti pelatihan pengolahan MP-ASI pada kesempatan lain.



Gambar 5.4.1. Prosedur pembuatan MP-ASI

BAB 6. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat (PPM) yang berhasil dilaksanakan terdiri atas empat kegiatan pelatihan, yaitu: 1) Pelatihan Pangan Bergizi pada tanggal 17 Mei 2014 dengan 37 peserta kader posyandu di Kelurahan Kebonsari; dan 2) Pelatihan Gizi Kehamilan pada tanggal 26 Juni 2014 dengan 18 peserta bidan di Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember; dan 3) Kegiatan Pelatihan Gizi Seimbang dan 4) Membuat Makanan Pendamping ASI pada tanggal 28 Nopember 2014 diikuti sejumlah 30 ibu-ibu yang terdiri aas kader gizi, posyandu, ibu anggota dasa wisma, ibu pengurus PKK serta ibu keluarga balita BGM di kelurahan Keranjingan kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

Melalui kegiatan Pelatihan Pangan Bergizi yang dilaksanakan dengan metoda *Food Game*, kader posyandu dan kader gizi meningkat wawasan pangan dan gizi yang diperlukan pada kegiatan penyuluhan gizi bagi ibu baduta dan balita yang BGM. Pengetahuan sumber pangan bergizi tersebut menjadi modal bagi dirinya dalam melakukan tugas penyuluhan gizi di meja IV kegiatan posyandu setiap bulan.

Kegiatan Pelatihan Gizi Kehamilan meningkatkan wawasan bidan peserta pelatihan. Pembekalan pengetahuan tentang Gizi kehamilan dan Gizi 1000 hari pertama kehidupan, dirasakan sangat bermanfaat dalam memotivasi ibu hamil yang dilayani di puskesmas dan posyandu setiap bulan. Demikian juga dengan pembekalan pangan sumber zat gizi, peserta antusias bertanya terkait pangan dan kesehatan.

Pada kegiatan Pelatihan Gizi Seimbang dan Membuat MP-ASI, peserta melakukan proses membuat produk MP-ASI berupa bakso ikan dan nugget tempe bergizi. Bahan bergizi yang ditambahkan adalah tepung kacang-kacangan local seperti kacang merah, kacang hijau, dan kacang tolo, dan dimaksudkan untuk menambah asupan protein untuk anak balita kurang gizi dan stunting. Pengetahuan gizi seimbang difahami oleh peserta, yang dapat ditunjukkan dari banyaknya pertanyaan yang diajukan, seperti perbedaan antara tepung hunkue dengan tepung kacang-kacangan, dan lainnya.

Semua kegiatan pelatihan yang telah dilaksanakan dinilai bermanfaat bagi kader posyandu dan kader gizi, bidan, serta ibu rumah tangga rawan gizi yang mengikuti pelatihan secara serius. Keseriusan terbukti dari banyak pertanyaan yang disampaikan pada saat pelatihan. Selain itu, ada permintaan untuk diadakan pelatihan lagi di masa mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. 2012. Undang-Undang Republik Indonesia No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan. www.hukum.online 2 Februari 2013
- BPOM, 1995. MP-ASI. Jakarta
- BPS Kabupaten Jember, 2012. Kabupaten Jember Dalam Angka. BPS Kabupaten Jember.
- Depkes, 2003. Spesifikasi Teknis Makanan Pelengkap ASI. Jakarta.
- DDA, 2012. Kabupaten Jember dalam Angka. Kabupaten Jember
- RAD PG Jatim. 2011. Rencana Aksi Pangan dan Gizi Propinsi Jawa Timur tahun 2013-2015. Pemprov Jatim
- RI, 2012. Kebijakan Perbaikan Gizi Masyarakat di Indonesia. Jakarta.
- Soekirman, 2011. Gizi Seimbang. (Naskah elektronik)
- Tejasari, 2005. Nilai Gizi Pangan. CV Graha Ilmu Yogyakarta
- Tejasari dan Rokhmah D. 2012. Modul Pelatihan Gizi. UPT Penerbitan UJ.
- Pemerintah Propinsi Jawa Timur, 2011. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Jawa Timur 2011-2015. Badan Perencana Pembangunan Daerah Provinsi Jawa Timur. Surabaya.
- Tejasari. 2013. Ekologi Pangan dan Gizi. Penerbit Andi Offset
- Tejasari, Yuli Witono, Hartawan,R.M, dan Indahsari, OP. 2002. Kajian Diversifikasi Pola Konsumsi Di Daerah Rawan Gizi Propinsi Jawa Timur Berdasarkan Klasifikasi Fungsional . Laporan Penelitian Kerjasama Pusat Penelitian Teknologi Pangan dan Gizi dan Badan Ketahanan Pangan Propinsi Jawa Timur.

LAMPIRAN 1 . Surat pernyataan kesediaan bekerjasama dua mitra IbM



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN SUMBERSARI
KELURAHAN KEBONSARI
JL. LETJEN SUPARAPTO NO. 99 TELP . (0331) 330417 JEMBER

SURAT KESEDIAAN BEKERJASAMA

Nomor Reg. : 015 / 66 / 03.2001/2013

Yang bertanda tangan dibawah ini kami :

Mitra pertama

1. NAM A : HAFID ISWAHYUDI, S.H.
2. NIP : 19690501 198903 1 004
3. JABATAN : LURAH KEBONSARI

Menyatakan bersedia bekerjasama di bidang pengabdian masyarakat dalam kegiatan Program Ipteks bagi Masyarakat (IbM) yang didanai oleh dana APBN Tahun Anggaran 2014 DitLitabmas, DIKTI Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Adapun Judul Program IbM yang akan dilaksanakan :

Penguatan Ketahanan Pangan Masyarakat Melalui Pemberdayaan Kader Gizi Dan Bidan Di Posyandu Serta Keluarga Rawan Gizi

Yang dilaksanakan oleh :

Ketua Tim Pengusul : Prof.Dr.Ir.Tejasari,M.Sc.
Jabatan Fungsional : Guru Besar Bidang Gizi Masyarakat dan Gizi Terapan,
Universitas Jember

Dengan peran serta dan kewajiban sebagai berikut : mempersiapkan dan menetapkan teknis pelaksanaan kegiatan IbM, dan apabila diperlukan atas kesepakatan bersama dapat mengubah strategi pendekatan di lapangan dan menetapkan jadwal kegiatan.

Demikian Surat Pernyataan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 26 April 2013

Yang Menyatakan :

Mitra Pertama

Lurah Kelurahan Kebonsari
Kec. Sumbersari
Kabupaten Jember



HAFID ISWAHYUDI, S.H.
NIP. 19690501 198903 1 004



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN SUMBERSARI
KELURAHAN KRANJINGAN**

Jl. Aji Saka No. 1 JEMBER

SURAT KESEDIAAN BEKERJASAMA

Nomor Reg. : / / 03.2001/2013

Yang bertanda tangan dibawah ini kami :

Mitra pertama

1. NAM A : WIYONO, S.Sos
2. NIP : 19630408 198503 1 018
3. JABATAN : LURAH KRANJINGAN

Menyatakan bersedia bekerjasama di bidang pengabdian masyarakat dalam kegiatan Program Ipteks bagi Masyarakat (IbM) yang didanai oleh dana APBN Tahun Anggaran 2014 DitLitabmas, DIKTI Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Adapun Judul Program IbM yang akan dilaksanakan :

Penguatan Ketahanan Pangan Masyarakat Melalui Pemberdayaan Kader Gizi Dan Bidan Di Posyandu Serta Keluarga Rawan Gizi

Yang dilaksanakan oleh :

Ketua Tim Pengusul : Prof.Dr.Ir.Tejasari,M.Sc.
Jabatan Fungsional : Guru Besar Bidang Gizi Masyarakat dan Gizi Terapan,
Universitas Jember

Dengan peran serta dan kewajiban sebagai berikut : mempersiapkan dan menetapkan teknis pelaksanaan kegiatan IbM, dan apabila diperlukan atas kesepakatan bersama dapat mengubah strategi pendekatan di lapangan dan menetapkan jadwal kegiatan.

Demikian Surat Pernyataan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 26 April 2013

Yang Menyatakan :

Mitra Pertama

Lurah Kelurahan Kranjingan

Kec. Sumbersari
Kabupaten Jember



WIYONO, S.Sos

NIP. 19630408 198503 1 018

Lampiran 2. MODUL PELATIHAN

MODUL 1 : PELATIHAN PANGAN BERGIZI

Tujuan :

1. peserta mampu mengidentifikasi jenis pangan berdasarkan kelompok pangan
2. peserta mampu mengelompokkan berbagai jenis pangan pada setiap kelompok pangan
3. peserta mampu mengidentifikasi jenis pangan berdasarkan kelompok pangan
4. peserta mampu mengelompokkan berbagai pangan berdasarkan fungsi/manfaat zat gizi
5. peserta mampu menyebutkan berbagai jenis pangan local jember sesuai kelompok pangan

A. Pangan dan Zat Gizi

1. **Pangan** adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan Pangan, bahan baku Pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman.
2. **Pangan Pokok** adalah Pangan yang diperuntukkan sebagai makanan utama sehari-hari sesuai dengan potensi sumber daya dan kearifan lokal.
3. **Pangan Lokal** adalah makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat setempat sesuai dengan potensi dan kearifan lokal.
4. **Pangan Segar** adalah Pangan yang belum mengalami pengolahan yang dapat dikonsumsi langsung
5. **Pangan Produk Rekayasa Genetik** adalah Pangan yang diproduksi atau yang menggunakan bahan baku, bahan tambahan Pangan, dan/atau bahan lain yang dihasilkan dari proses rekayasa genetik.
6. **Mutu Pangan** adalah nilai yang ditentukan atas dasar kriteria keamanan dan kandungan Gizi Pangan.
7. **Zat gizi** adalah zat atau senyawa yang terdapat dalam Pangan yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat, air, dan komponen lain yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia.

(Sumber : UU RI No. 18 Tahun 2012 tentang pangan ([http:// www.hukumonline.com](http://www.hukumonline.com)))

8. **Nilai Gizi Pangan** menggambarkan nilai kemanfaatan pangan bagi kesehatan tubuh (kebutuhan energi dan zat gizi baku)
9. Pangan yang dikonsumsi memberi asupan energi dan zat gizi, sesuai kebutuhan untuk beraktivitas (tenaga), pertumbuhan, dan pengaturan dan pemeliharaan reaksi biokimiawi tubuh.
10. Pangan tidak memberi semua zat gizi, kecuali ASI

11. Kelompok Pangan di Indonesia :

- 1) Sereal (padi-padian), umbi-umbi
- 2) Kacang-kacangan, biji-bijian
- 3) Daging
- 4) Telur
- 5) Ikan, kerang
- 6) Sayuran
- 7) Buah-buahan
- 8) Susu
- 9) Lemak dan Minyak
- 10) Serba-serbi

11. Kelompok Pangan berdasarkan fungsi Zat Gizi :

1) Fungsi Pertumbuhan /Pembangun :

pangan sumber protein dan air : kacang-kacangan, biji-bijian, ikan, daging, telur, susu

2) Fungsi Penghasil Energi :

pangan sumber karbohidrat, lemak, dan protein :
sereal, umbi-umbi, buah tinggi karbohidrat, lemak, minyak kelapa, kacang

3) Fungsi Pemeliharaan dan Pengatur :

pangan sumber vitamin dan mineral :
sayuran, buah-buahan, garam, sayuran berwarna, hati, daging, kerang

11. Info Nutrisi Beberapa Pangan :

1) Apel

Konsumsi sebuah apel untuk menjaga berat badan. Kandungan seratnya yang tinggi (4-5gr) akan memberikan Anda rasa kenyang dan juga asupan antioksidan untuk menjaga kestabilan metabolisme.

2) Pir

Pir memberikan dosis serat sekitar 5,5 gr/buah ukuran sedang yang dapat membantu Anda merasa kenyang lebih lama. Masukkan pir dalam menu makanan Anda, cobalah campur ke dalam salad atau sebagai pencuci mulut.

3) Kacang hitam

Kacang adalah pilihan tepat untuk melawan kegemukan karena mengandung kombinasi ideal dari serat larut dan tidak larut, lemak, protein, dan karbohidrat pembakar lemak.

4) Kembang Kol

Kembang kol atau kubis merupakan sumber vitamin C dan juga rendah kalori sehingga

sangat baik untuk menopang kesehatan tubuh. Selain mengandung serat, sayur ini juga bermanfaat untuk menurunkan risiko kanker paru-paru dan kanker saluran pencernaan bawah.

5) **Kopi**

Kafein dalam kopi dapat memberikan hentakan untuk meningkatkan metabolisme tubuh menjadi lebih tinggi. Efeknya bisa bertahan hingga sekitar empat jam yang sekaligus membakar kalori tambahan sebanyak 30-50 kalori/hari. Kopi mengandung chlorogenic acid yang membantu mencegah resistensi insulin.

6) **Keju Cottage**

Satu setengah cangkir keju cottage rendah lemak akan memberikan tubuh Anda asupan protein sekitar 14 gr dan 81 kalori. Protein membantu Anda merasa lebih puas dan kenyang sepanjang hari sekaligus menjaga kalori tetap stabil.

7) **Telur**

Diet rendah kalori dengan menu roti panggang berisi telur setiap pagi dapat menghilangkan berat badan secara signifikan. Protein telur akan memberi rasa kenyang.

8) **Salmon**

Lemak ikan dapat menjaga kesehatan jantung Anda, dan juga dapat mengecilkan pinggang Anda. Asam lemak omega-3 yang didapat dari ikan salmon dapat meningkatkan sensitivitas insulin yang membantu pembangunan otot dan menurunkan lemak pada bagian perut.

9) **Kayu manis**

Kayu manis adalah rempah-rempah yang memiliki banyak manfaat. Konsumsi ½ sendok teh kayumanis setiap hari dapat membantu mengontrol gula darah Anda dan mengendalikan insulin setelah makan untuk mencegah tubuh menyimpan lemak.

10) **Bawang putih**

Makanan yang dilengkapi dengan bawang putih dapat membantu menjaga Anda dari kegemukan. Rasa dan aroma bawang putih yang kuat dapat membuat citarasa makanan lebih nikmat dan memberikan rasa kenyang yang lebih cepat.

11) **Minyak Zaitun**

Minyak zaitun menandung lemak sehat yang mampu meningkatkan rasa kenyang sekaligus mengendalikan nafsu makan Anda. Manfaat lain dari minyak zaitun adalah sebagai anti-inflamasi. Campurkan minyak zaitun pada salad Anda untuk meningkatkan antioksidan dalam tubuh.

12) **Keju**

Konsumsi satu porsi susu atau keju setiap hari akan membantu menurunkan

kemungkinan berat badan Anda bertambah. Susu mengandung asam linoleat terkonjugasi dalam jumlah besar yang bermanfaat untuk membantu tubuh membakar lemak.

13) **Jamur**

Jamur secara alami mengandung kalori yang rendah dan memiliki tekstur menyerupai daging. Masukkan jamur dalam masakan Anda sebagai pengganti daging guna memotong lemak dan kalori tanpa kehilangan citarasa makanan yang lezat.

14) **Paprika Merah**

Walaupun menyerupai cabai, tapi sayuran ini juga memiliki rasa manis yang khas sebagai sumber terbaik dari vitamin C yang dapat meningkatkan kekebalan dan mencegah kerusakan sel. Campurkan kedalam sandwich dan salad yang Anda konsumsi.

15) **Tomat**

Setiap kali mengunyah saat makan, tubuh akan melepaskan hormon yang disebut cholecystokinin (CCK), yang memperketat katup antara perut dan usus untuk membuat Anda merasa lebih cepat kenyang. Tomat mengandung oligofructose, serat yang membantu mempertahankan efek CCK di perut Anda. Ditambah dengan senyawa lycopene yang dapat melindungi Anda dari kulit terbakar dan mengurangi risiko kanker.

16) **Cuka**

Cuka merupakan cairan bebas kalori untuk menambah rasa pada berbagai macam makanan sekaligus meningkatkan rasa puas dan kenyang setelah makan. Kontrol nafsu makan Anda agar metabolisme tubuh tetap stabil.

17) **Yogurt**

Para ahli gizi menyebut yogurt sebagai makanan yang sempurna, karena mengandung karbohidrat, protein dan lemak yang dapat mencegah kelaparan dengan menjaga kadar gula darah stabil.

18) **Adas**

Adas bermanfaat untuk membantu mengatasi gas berlebih dan menjaga kestabilan asam lambung, serta meringankan kram usus. Daun adas juga dapat digunakan sebagai teh dengan manfaat yang sangat banyak.

19) **Jeruk Limau**

Jeruk limau adalah salah satu varietas tumbuhan mint yang bermanfaat [untuk mengurangi stres](#), rasa cemas, gangguan tidur, menambah nafsu makan, dan mengurangi gangguan pencernaan. Jeruk limau biasanya dicampur bersama bahan lain yang memiliki efek relaksasi untuk membantu proses pemulihan.

20) **Kunyit**

Kunyit adalah rempah-rempah yang dikenal memiliki rasa pedas dan warna emas yang khas. Kunyit memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan, selain sebagai bumbu masak. Dalam pengobatan tradisional, kunyit biasa dicampur dengan madu dan asam jawa untuk membantu mengurangi sakit perut. Manfaat lainnya adalah mengatasi gangguan fungsi hati, arthritis, dan mengatur menstruasi. Konsumsi 0,5-1,0 gram cabai rawit tiga kali sehari dapat mengurangi dispepsia

21) **Jahe**

Jahe telah lama digunakan sebagai obat herbal di Asia, India, dan Arab. Di Indonesia, jahe diolah menjadi minuman berkhasiat seperti wedang jahe, sekoteng dan bandrek yang dipercaya untuk menghangatkan tubuh dan [melancarkan pencernaan](#). Di era modern sekarang ini, para ahli kesehatan masih merekomendasikan jahe sebagai obat alternatif untuk keluhan mual dan muntah. Jahe merupakan obat anti mual yang unik dibanding dengan yang lainnya, karena bereaksi secara langsung pada perut, sedangkan obat lain bekerja melalui otak terlebih dahulu.

22) **Peppermint**

Peppermint digunakan untuk meringankan sakit perut dan melancarkan pencernaan. Peppermint juga dapat membantu Anda mengatasi [sakit kepala](#), iritasi kulit, rasa mual akibat cemas, diare, kram saat menstruasi, dan perut kembung. Selain itu, peppermint mampu melemaskan otot-otot yang berkontraksi melawan gas pencernaan dan meningkatkan aliran empedu untuk pencernaan lemak. Namun, untuk penderita gastroesophageal reflux disease atau GERD, hindari penggunaan peppermint.

23) **Cabai Rawit**

Mungkin agak membingungkan, karena sebagian orang menganggap cabai rawit merupakan penyebab sakit perut. Penelitian di Amerika menemukan bukti bahwa konsumsi 0,5-1,0 gram cabai rawit tiga kali sehari dapat mengurangi dispepsia! Konsumsi capsaicin bermanfaat untuk mengurangi keluhan pada perut.

MODUL 2 : PELATIHAN MAKANAN PENDAMPING ASI (MP-ASI)

TUJUAN :

1. peserta mampu menjelaskan pengertian makanan pendamping ASI (MP-ASI)
2. peserta mampu mengidentifikasi syarat mutu MP-ASI
3. peserta mampu menyebutkan contoh produk pangan yang terkategori MP-ASI

1. PENGERTIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU (MP-ASI)

MP-ASI adalah makanan yang diberikan kepada bayi diatas 6 bulan hingga anak usia 2 tahun sebagai pendamping pemberian air susu ibu. MP-ASI tidak untuk menggantikan ASI melainkan sebagai tambahan asupan energy dan zat gizi selain ASI. MP-ASI perlu diberikan kepada bayi berusia 6 bulan ke atas atau setelah pemberian ASI eksklusif, karena volume maupun kualitas ASI semakin berkurang, sementara pertumbuhan semakin meningkat. Proses pertumbuhan memerlukan energy dan zat gizi agar bayi dan anak tumbuh normal (BPOM, 1995).

2. PROGRAM SPESIFIK MP-ASI

Pengembangan MP-ASI merupakan salah satu program spesifik kebijakan perbaikan gizi di Indonesia, yang pelaksanaannya dikoordinasi oleh Kementerian Kesehatan. Kelompok target program MP-ASI adalah bayi usia di atas 6 bulan, dan anak dibawah dua tahun atau 1000 hari pertama kehidupan atau HPK (RI, 2012).

3. SYARAT MUTU PANGAN MP-ASI

Sejak tahun 2002, departemen kesehatan telah menetapkan Spesifikasi teknis untuk Makanan Tambahan Terforifikasi termasuk MP-ASI sebagai acuan dalam produksi MP-ASI di Indonesia. Adapun salah satu syarat produk final MP-ASI, yaitu : 1) rasa dan bau diterima oleh anak (*palatable taste*), 2) kelembaban <5% dan kadar serat < 5%. Syarat nilai gizi : energi : 300-340 Kal, Protein: 15-20 g, Lemak:10-15g/100g Vit A; 1000-1200 IU, Vit D : 3-5 mg, Vit E:2-3 mg, Tiamin:0.2-0.3 mg, Riboflavin: 0.3-0.4 mg Niasin :3-4 mg, folat: 60-80 Ug, Vit C : 25-35 mg; Vit B12: 0.3-0.5 ug, Fe²⁺: 10-12 mg; Ca: 400-600 mg; Zn: 4,3 mg.

4. PROSES PENGOLAHAN MP-ASI

4.1 BAKSO IKAN BERGIZI

Bahan yang diperlukan :

300 g daging ikan dihaluskan (chooper), 1 sdt merica halus dan 1 sdt garam,
3 siung bawang putih, 2 siung bawang merah, 1 butir putih telur, 60 g tepung sagu,
6 sdm es batu

Cara membuat bola baksonya :

Daging halus dicampur dengan tapioka dan bumbu-bumbu sedikit demi sedikit sambil diaduk dengan kecepatan tinggi sambil ditambahkan es batu sedikit demi sedikit. Pengadukan diselesaikan jika telah terbentuk adonan yang halus dan rata. Kemudian bentuk bulatan-bulatan dan bulatan tersebut dimasukkan ke dalam panci yang berisi air mendidih. Bakso matang akan mengapung, biarkan mengapung di permukaan selama 5 menit. Lalu, masukkan bakso tersebut ke dalam es batu dan siap menjadi bakso Ikan.

Kuah bakso :

Bahan : 1,5 liter Air, 100 g balungan sapi direbus selama 30 menit, 1 sdt bawang putih giling, ½ sdt merica halus dan 2 sdt garam, 2 tangkai daun seledri, 1 tangkai daun bawang

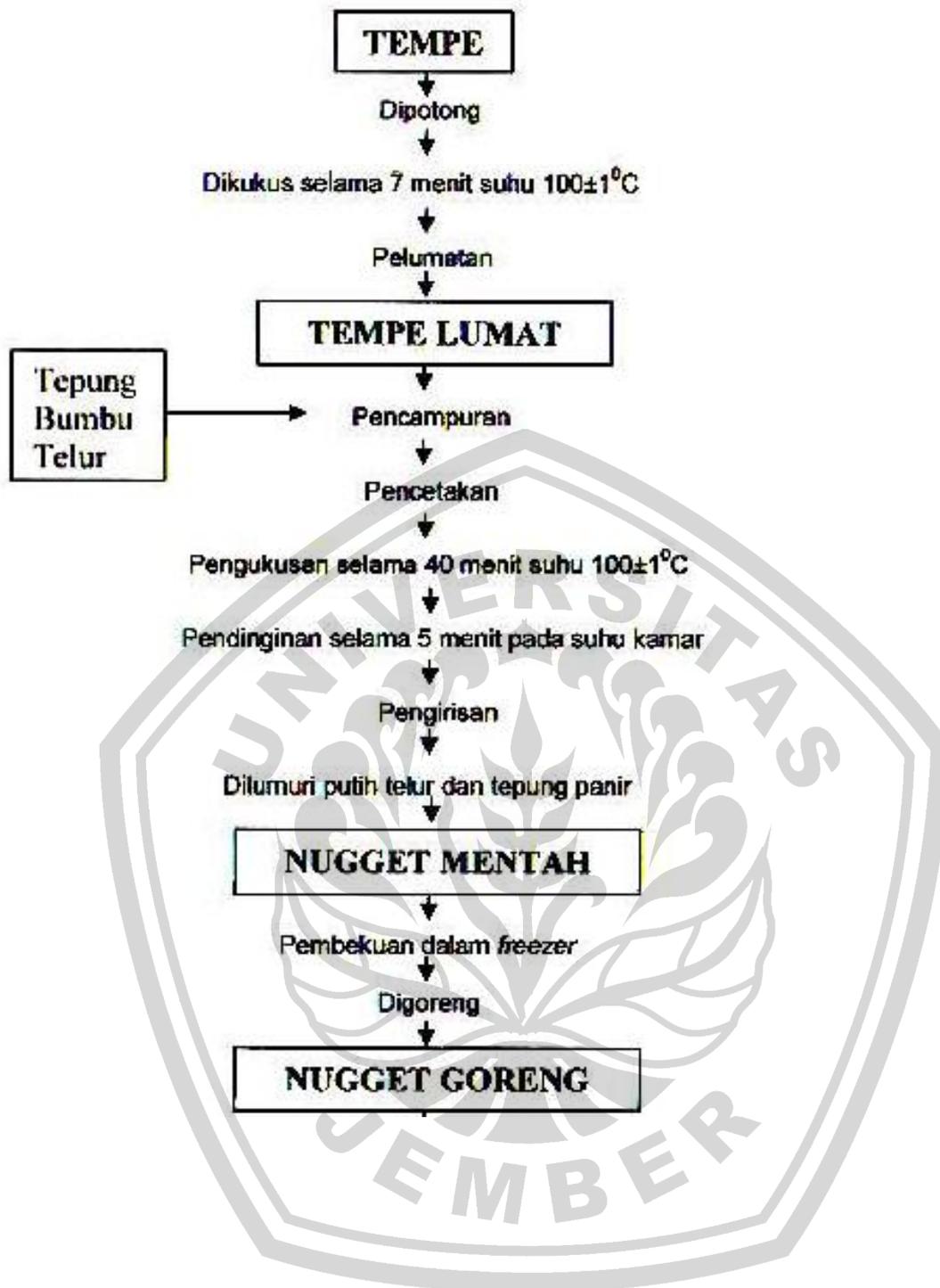
Caranya : Masukkan bumbu-bumbu ke dalam air mendidih selama 10 menit, lalu masukkan irisan daun seledri, angkat.

Catatan : untuk ± 6 porsi

4.2 NUGET TEMPE BERGIZI**Bahan yang diperlukan :**

Tempe 1 kg, terigu 50 g, tepung kacang 50 g, sayuran 50 g, tepung kobe 5 sdm
Bawang putih 10 siung, lada bubuk 2 sdm, garam dapur 2 sdm, telur 3 butir
Kuning telur 5 butir, tepung roti/panir ¼ kg, minyak goreng ½ kg

Cara Membuatnya :



MODUL 3 : GIZI SEIMBANG

TUJUAN :

1. Peserta mampu menjelaskan 13 pesan dasar Gizi Seimbang
2. Peserta mampu menghitung kebutuhan energy dan gizi secara seimbang
3. Peserta mampu menyusun menu seimbang.

1. Pengertian Gizi Seimbang

susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, kebersihan, dan berat badan (BB) ideal

2. Tumpeng Gizi :

Tumpeng Gizi Seimbang (TGS) menggambarkan 4 prinsip Gizi Seimbang : Aneka ragam sesuai kebutuhan, kebersihan, aktivitas fisik, dan memantau berat badan ideal.

2. Anjuran Kecukupan Energi dan Zat Gizi Sehari-hari (AKG) = (RDA)

Energi Zat Gizi	Dewasa		Batita 12-36 bln	Anak 37-59 bln
	Pr/Lk 20-45 th	Ibu Hamil Susui		
Energi (Kal)	2200/2800	+285/+700	1250	1750
Protein (g)	48/55	+12/+16	23	32
Vitamin B1 (mg)	1/1,2	+0,2/+0,3	0,5	0,8
Vitamin A (RE)	500/700	+200/+350	350	460
Mineral I (ug)	150	+25/+50	70	100
Mineral Ca	500	+400	500	500
Mineral Fe (mg)	26/13	+20/+2	8	9
Air (L)		1,5-2 Liter /hari		

3. Contoh Menu untuk Anak Balita

Energi Zat Gizi	Nasi 210 g (beras)	Ikan Goreng 3 pt	Sayur 300 g	Susu 3 sdm tep. susu	Jumlah
Energi (Kal)	525	254	76	127	982
Protein (g)	12	38,3	7,4	6,2	63,9
Vitamin B1 (mg)	0,3	0,1	0,2	0,1	0,7
Vitamin A (RE)	0	338	12789	393	13520
Mineral I (ug)	-	-	-	-	
Mineral Ca	12,6	45	561	226	845
Mineral Fe (mg)	1,7	2,3	8,2	0,2	12,4
Air (L)	1,5-2 Liter /hari				

4. Kelompok Pangan :

1. Sereal, umbi, dho
 2. Kacang2an, Biji2an, dho
 3. Daging dho
 4. Telur
 5. Ikan, kerang, udang, dho
 6. Sayuran
 7. Buah-buahan
 8. Susu dho
 9. Lemak dan minyak
 10. Serba-serbi
5. Tak ada satu pun makanan yang mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan tubuh, kecuali ASI (air susu ibu) untuk bayi sampai umur 6 bulan. Makin beragam pola hidangan makanan, makin mudah terpenuhi kebutuhan akan berbagai zat gizi.

MODUL 4: GIZI KEHAMILAN

TUJUAN :

1. peserta mampu menjelaskan dampak asupan gizi terhadap perkembangan janin
2. peserta mampu menganalisis hubungan zat gizi dan produksi ASI
3. peserta mampu menjelaskan manfaat ASI bagi bayi dan ibu menyusui
4. peserta mampu menyebutkan berbagai jenis pangan lokal jember yang meningkatkan produksi ASI

1. Window of Opportunity

Kesempatan singkat pada kehidupan manusia untuk melakukan sesuatu yang menentukan periode panjang selanjutnya. 1000 hari pertama kehidupan, sejak fase 9 bulan dalam kandungan hingga anak usia 2 tahun. Periode ini membentuk siapa dan bagaimana kita selanjutnya. (mudah cemas, gemuk, asthma, pjk, dm , hipertensi)

2. Sembilan Bilan Kehamilan : Periode yang paling penting dari hidup manusia Secara permanen mempengaruhi pembentukan saraf otak dan fungsi organ seperti hati, jantung dan pankreas. Kondisi yang dialami janin di dalam rahim mempengaruhi daya tahan terhadap penyakit, nafsu makan dan metabolisme, kecerdasan dan temperamen emosional. Penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung koroner, hipertensi, diabetes, obesitas, penyakit jiwa sangat ditentukan oleh kondisi pada fase kehamilan. (> 10 tahun terakhir beberapa literatur)

3. U are What U Eat

Kondisi kehidupan fase janin. Jenis dan jumlah zat gizi yang diperoleh, polutan, obat-obatan, dan penyakit infeksi yang terjadi selama kehamilan, kesehatan ibu, dan kejiwaannya saat hamil. Semua faktor tersebut membentuk manusia sejak bayi, usia anak dan terus berpengaruh hingga saat ini.

4. Berbagai hal yang dialami ibu hamil dalam kehidupan sehari-hari seperti udara yang dihirup, makanan dan minuman yang dikonsumsi, paparan zat kimia, bahkan emosi yang dirasakan maka akan dirasakan juga oleh janinnya. Janin menyerap pengaruh tersebut ke dalam dirinya menjadi bagian dari tubuh dan darahnya. Pengalaman pranatal yang buruk sama halnya dengan "menabur benih-benih penyakit yang akan menimpa saat dewasa" (Pemenang Nobel, ekonom Amartya Sen) Rahim sebagai target potensial untuk pencegahan serta meningkatkan harapan untuk dapat mengatasi masalah kesehatan masyarakat seperti obesitas dan penyakit jantung melalui intervensi sebelum kelahiran.

5. Hipotesis Baker :

Meneliti kesehatan sekitar 15.000 individu orang dewasa dengan berat lahir mereka dan menemukan sebuah hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (suatu indikator gizi prenatal buruk) dan penyakit jantung di usia pertengahan. Janin yang kurang gizi terutama zat gizi mikro, selain tidak sempurnanya pembentukan organ-organ tubuh, syaraf otak, jantung, pankreas, dan lain lain, juga terjadi pemograman DNA sel-sel yang mengarah pada resiko tinggi terhadap penyakit tidak menular seperti diabetes, jantung koroner, hipertensi, stroke, dan kanker pada usia yang relatif muda. Ada hubungan antara berat lahir dan penyakit jantung pada ribuan individu.

6. Kehamilan akan menyebabkan meningkatnya daya metabolisme energy. Dua proses anabolic selama kehamilan : 1) pertumbuhan serta pematangan janin dan plasenta yang selanjutnya menjadi bayi, (BLR 7,5 pound atau 3,4 kg). 2) penyesuaian fisiologik dan metabolic dikatalisis oleh perubahan kelenjar endokrin pada ibu sehingga membesarkan ukuran uterus, payudara dan volume darah ibu, cairan ketuban, dan massa jaringan adipose. Sebagai akibat proses-proses anabolic tersebut. Kebutuhan zat gizi umumnya meningkat selama kehamilan. Dianjurkan wanita hamil agar mengkonsumsi makanan yang cukup kalori serta zat-zat gizi pelindung. Keguguran atau kematian neonatal atau kerusakan lainnya diakibatkan oleh kekurangan kalori dan protein yang parah, telah dibuktikan dalam berbagai pengalaman klinis. Dampak lebih rendahnya tingkat kesehatan janin karena kekurangan gizi, karena ada kemampuan si ibu untuk menyediakan zat gizi dari katabolisme jaringan tubuhnya sendiri, dan kemampuan plasenta untuk menyesuaikan fungsinya dengan lingkungan yang merugikan. Hasil yang baik dari kehamilan mungkin juga dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu sebelum hamil.

7. Fisiologi Kehamilan

Perubahan ini terutama akan berhubungan dengan darah, system kardiovaskuler, system pencernaan, jaringan lemak, dan saluran uro-genitalis. Kenaikan berat badan yang layak yaitu 11-13 kg). Pertambahan berat 12 kg : janin 3,4 kg , plasenta dan membran 1,5 kg, uterus 1,0 kg, payudara 0,4 kg , volume darah 1,2 kg, cairan ketuban 1,5 kg , jaringan lemak 2,9 kg. Dari seluruh kenaikan berat ini, 1,0 kg adalah protein.

Tabel 2.1 Kecukupan Zat Gizi bagi Wanita Hamil Kebutuhan Harian Wanita Dewasa Tidak Hamil dan Menyusui.

Zat gizi (Unit)	Kecukupan yang Dianjurkan			Tambahan untuk		
	Tak Hamil	Hamil	Menyusui	Tak Hamil	Hamil	Menyusui
Energi (kalori)	2000	+300	+ 500	-	-	-
Protein	44	+30	+20	22	100	40
Vitamin A (µg RE)	800	+200	+400	400	650	800
Vitamin D (µg)	5	+5	+5	2,5	16	10
Vitamin E (µg & TE)	8	+2	+3	4	7	6
Vitamin C (mg)	60	+20	+40	30	65	80
Tiamin (mg)	1,0	+0,4	+0,5	+0,5	1,3	1
Riboflavin (mg)	1,2	+0,3	+0,5	+0,6	1	1
Niasin (mg)	13	+2	+5	6,5	7	10
Vitamin B₆ (mg)	2,0	+0,6	+0,5	1	2	1
Folasi ((µg)	400	+400	+100	200	1300	200
Vitamin B₁₂ (µg)	3,0	+1,0	+1,0	1,5	3,3	2
Kalsium (mg)	800	+400	+400	400	1300	800
Fosfor (mg)	800	+400	+400	400	1300	800
Magnesium (mg)	300	+150	+150	150	500	300
Besi (mg)	18	+30-60	+30-60	8	100-200	60-120
Seng (mg)	15	+5	+10	7,5	16	20
Yodium (µg)	150	+25	+50	75	80	100

LAMPIRAN 3. Soal Kuis Pelatihan

Hari/Tanggal : Sabtu/17 Mei 2014

Nama Peserta :

Nama Posyandu :

Pilih satu jawaban yang benar

1. Pangan adalah :

- a. makanan dan minuman b. penyedap rasa c. rempah-rempah d. benar semua e. salah semua

2. Contoh pangan olahan yaitu :

- a. jus buah b. tempe dan tahu c. ikan asin d. benar semua e. salah semua

3. Contoh pangan segar yaitu :

- a. telur b. daging c. temped an tahu d. benar semua e. salah semua

4. Contoh pangan sumber zat pembangun yaitu :

- a. buah0buahan b. sayur c. umbi d. benar semua e. salah semua

5. Contoh pangan sumber zat pengatur yaitu :

- a. buah-buahan b. sayur c. umbi d. benar semua e. salah semua

6. Contoh pangan sumber tenaga yaitu :

- a. alpukat b. pisang c. umbi-umbian d. benar semua e. salah semua

7. Pangan yang memebrikan hamper semua zat gizi yang diperlukan tubuh yaitu :

- a. telur b susu formula c ASI d. benar semua e. salah semua

BENAR :

SALAH :

YANG MENGOREKSI :

Lampiran 4. Personalia Tim Pelaksana Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat

1) KETUA TIM :

A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	: Prof. Dr.Ir. Tejasari,M.Sc.	
2.	Jenis Kelamin	: P	
3.	Jabatan Fungsional	: Guru Besar	
4.	NIP	: 196102101987032002	
5.	NIDN	: 0010026110	
6.	Tempat/tanggal lahir	: Tarempa, 10 Februari 1961	
7.	Email	: tejaharto@yahoo.com ,	
8.	Nomor Telepon/HP	: 0331-321784, 486892/08123465978	
9.	Alamat kantor	: FTP-UNEJ, Jl. Kalimantan I, Jember-68121,	
10.	Nomor Telepon /Faks	: 0331-321784, 486892	
11.	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1= 50 orang; S-2= 5 orang; S-3= 1 orang	
12.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Dasar Ilmu Gizi	10. Pangan dan Gizi
		2. Management Gizi	11. Pengawasan Mutu
		3. PEnyuluhan Gizi	12. PAngan Fungsional
		4. Pangan dan Gizi	13. Ekologi Pangan dan Gizi
		5. Uji organoleptik	14. Program Gizi
		6. Evaluasi Gizi	15. Gizi MAsyarakat
		7. Survei konsumsi	16. Imunologi Gizi
		8. Manajemen Agribisnis	17.Manajemen Mutu Pangan
		9. Agroteknik	18. Sanitasi Industri

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Institut Pertanian Bogor (IPB, Bogor)	University of Phillippines at Los Banos (UPLB)	Institut Pertanian Bogor (IPB, Bogor)
Bidang Ilmu	Gizi Masyarakat	Applied Nutrition	Food and Nutrition Imunology
Tahun Masuk Lulus	1985	1992	2000
Judul Skripsi/Tesis/ Disertasi	Pola Asuh Anak Balita Wanita Karir	Factors affecting Nutritional Status of preschool Children In Selected BIDANI Area	Efek Proteksi Komponen Bioaktif Oleoresin Rimpang Jahe (<i>Zingiber officinale</i> Roscoe) Terhadap Fungsi Limfosit Secara <i>In Vitro</i>
Nama Pembimbing/ Promotor	Ir. Ratna Megawangi., Ph.D. Ir. Emmy Karsin	Josefa S. Eusebio Corazo VC. Barba Pura T. Depositario	Prof. Soekirman,MPS., Ph.D. ; Prof. Dr.dr.darwin Karyadi; Ir. FransiskaZakaria,M.Sc.,Ph.D.;; drh.Dondin Sajuthi,MST.,Ph.D.;; Ir. Khairil Notodiputro,M.Sc.,Ph.D.

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Jt Rp)
1	2008	Pengembangan Garam Fungsional : Low Sodium Salt (LOSOSA) bagi penderita Hipertensi, dan bagi penderita Anemia	PT Garam Indonesia	200
2	2008	Pengembangan Produk Kopi-Dekaf Instan Sehat Melalui Fortifikasi Inulin Alami	Project Research Grant I'm Here UNEJ	50
3	2009-2011	<i>Integrated Functional Food Theraphy</i> (IFT) pada penyandang <i>Diabetes</i> tipe 2 dan hiperlipidemia	DP2M Ditjen DIKTI (Stranas)	270
4	2012	Pola Konsumsi serat pangan pada penyandang hiperlipidemia dan diabetes tipe 2	Mandiri	10

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun 2007-2013

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Jt Rp)
1	2010	Lomba Ibu Bijak	Yayasan Mutiara Bunda	2
2	2012	Penyuluhan Gizi Seimbang Di Komunitas Sehat Universitas Jember	Mandiri	0,2
3	2012	Pencerahan Wawasan Gizi Di Civitas Akademika Fakultas Ekonomi	Mandiri	0,3
4	2013	Konsultasi Gizi	Kelurahan Kebonsari	0,5

E. Publikasi Artikeln Ilmiah dalam Jurnal Tahun 2007-2013

No.	Judul ARTikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun
1.	Karakterisasi Sifat Fisik dan Fisikokimia Beberapa Jenis Pati Umbi Tejasari dan Herlina	J. Agrotek ISSN : 1978-1555	I(1) : 92-100 2007
2.	Nilai Gizi Dan Karakteristik Fisik Serta Fisikokimia Pati Umbi Suweg (<i>Amorphophalus campanulatus</i>) Tejasari	J. Agrotek ISSN : 1978-1555	I(2) : 181-192 2007

No.	Judul ARTikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun
3.	Evaluation of Ginger (Zingiber officinale Roscoe) Bioactive Compounds in increasing the Ratio of T-cell surface molecules of CD3+CD4+: CD3+CD8+ in vitro Tejasari	Malaysian J Nutr ISSN 1394-035X	13(2) : 161-170/2007
4.	Konsumsi Minuman Nutrafosin Berisi Inulin dan Fruktooligosakarida (FOS) Menurunkan Kadar Trigliserida Penderita Dislipidemia Tejasari	J. Agrotek ISSN : 1978-1555	5(2) : 33-49 2011

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) 2007-2013

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Workshop Penyusunan Dokumen Mutu Universitas	Kiat Menyusun Dokumen Mutu Pelayanan Jasa Pendidikan	14 April 2007 UNEJ
2	Semiloka Manajemen Laboratorium	Sistem Manajemen Laboratorium SNI 17025	22-23 Sep.2008, UNIPA Manokwari, Papua Barat
3	Semiloka Revitalisasi Penjaminan Mutu	Pedoman Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi	29-30 Okt. 2008 UNIPA, Manokwari, Papua Barat
4	Semiloka Dokumentasi Mutu	Penyusunan Dokumen Mutu Lembaga Penelitian	13-15 Nov 2008 Lembaga Penelitian dan UPT di UNIPA, MANokwari,Barat
5	Semiloka Buku Ajar	Kiat Menyusun Buku Ajar	12 -13 Agustus 2007, di UNIPA, Manokwari, Papua Barat.
6	Semiloka Menyusun Proposal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat	Menyusun Proposal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Tingkat Nasional	20 21 Agustus 2007, di UNIPA Manokawari, Papua Barat
7	Semiloka Akreditasi Prodi	Penyusunan Dokumen Akreditasi	9-10 Juli 2008, UNIPA
8	Semiloka Kerjasama	Peningkatan Kerjasama Institusi	26-27 Agustus 2009, Papua Barat

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
9	National conference and ISFA Congress 2010	Strategi dasar membangun citra pendidikan pertanian	December 9 th 2010, Semarang
10	Seminar Nasional PATPI	Mutu Cita Rasa Standar Dan Tingkat Kesukaan Minuman Fungsional Sehat Bubuk Kopi Herbal Dekaf Inul Instan	18-19 September 2011, di Manado
11	International Seminar APCCN	<i>Ginger Bioactive Compounds Increased Intracellular Antioxidant In Vitro</i>	6-9 Juni 2011, di Bangkok, Thailand
12	International Food Conference (IFC)	<i>Health Functional Effect Of Nutrafosin Beverage Contained Of Fructooligosaccharide And Inulin On Blood Lipid Profile In Dislipidemia Patient</i>	27-29 Oktober 2011, di Surabaya
13	Semiloka Kurikulum	Penyusunan Struktur Kurikulum dan Pembelajaran Inovatif	14 Maret 2012 di UPB Pontianak
14	Pelatihan Kurikulum	Merancang Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK)	3 April 2012, di UPB Pontianak
15	Semiloka Buku Ajar	Menulis Buku Ajar	9 April 2012, di UPB Pontianak
16	Semiloka Penjaminan Mutu	SPM Perguruan Tinggi	16 Mei 2012 UPB Pontianak
17	Seminar dan Workshop KBK	Kurikulum Berbasis Kompetensi di Fakultas Hukum	21 Juni 2012 UPB Pontianak
18	Seminar Hasil Penelitian Strategis Nasional (Stranas)	Integrated Functional Food Teraphy pada penyandang Diabetes	9-10 Juli 2012, di Surabaya
19	Workshop Ketahanan Pangan	Penyusunan Neraca Bahan Makanan (NBM) dan Pola Pan gan Harapan Daerah	8-9 Desember 2012 Jember
20	Workshop Penulisan Buku	Pelatihan Penulisan BUKU TEKS	17 Desember 2012, di Jember

21	Workshop Pengembangan Kurikulum dan Bahan Ajar	Teknik Mengembangkan Bahan Ajar Menjadi Buku Ajar	18-19 Desember 2012, di Universitas Jember
22	<i>Seminar and Workshop of The Fourth Executive Forum on Leadership Excellence in Academe Program for Southeast Asia (LEAP SEA),</i>	<i>Agricultural Curriculum Redesigned Facing 2015 ASEAN Commitment</i>	21-25 January 2013 at Maejo University Chiang Mai Thailand.

G. Karya Buku Tahun 2007-2012

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1	Nilai Gizi Pangan	2005	241	CV Graha Ilmu (sudah terbit)
2	Teknologi Pangan Fungsional	2012	100	UPT Penerbitan Universitas Jember (sedang dicetak)
3	Ekologi Pangan dan Gizi	2013	150	Penerbitan Andi Offset (direncanakan)

H. Perolehan HKI Tahun 2003-2013

No	Judul/ Tema HKI	Tahun	Jenis	No P/ID
1				Belum

Jember, 20 Nopember 2014

Prof.Dr.Ir.Tejasari,M.Sc.

2) ANGGOTA TIM

1.	Nama Lengkap	: NURYADI, S.KM., M.Kes.
2.	Jenis Kelamin	: Laki-laki
3.	Jabatan Fungsional	: Lektor
4.	NIP	: 19720916 200112 1 001
5.	NIDN	: 0016097206
6.	Tempat/tanggal lahir	: Gresik, 16 September 1972
7.	Email	: nuryadi.169@gmail.com
8.	Nomor Telepon/HP	: 08123463221
9.	Alamat kantor	: Jl. Kalimantan I/37 kampus Tegal Boto Jember
10.	Nomor Telepon /Faks	: Telp. (0331) 337878, 322995 Fax. (0331) 322995
11.	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1= 65 orang; S-2= 0 orang; S-3= 0 orang
12.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Organisasi-Manajemen Dan Kepemimpinan Bidang Kesehatan
		2. Perencanaan Dan Evaluasi Program Kesehatan
		3. Manajemen Sumber Daya Manusia Bidang Kesehatan
		4. Ekonomi Kesehatan
		5. Asuransi Kesehatan
		6. Manajemen Keuangan Rumah Sakit
		7. Manajemen Rumah Sakit Dan Puskesmas
		8. Manajemen Mutu Bidang Kesehatan

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Airlangga Surabaya	Universitas Airlangga Surabaya	-
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat, Minat: Administrasi (manajemen) dan Kebijakan Kesehatan	Administrasi (manajemen) dan Kebijakan Kesehatan	
Tahun Masuk Lulus	1996-1998	2003-2005	
Judul Skripsi/Tesis/ Disertasi	Perencanaan tenaga perawat di RSUD dr. Soebandi Jember	Model premi jaminan pemeliharaan kesehatan mahasiswa pada UPT <i>Unej Medical Center</i>	
Nama Pembimbing/ Promotor	Dr. Widodo J. Pudji Rahardjo, M.S., M.PH., Dr.PH	1. Dr. Widodo J. Pudji Rahardjo, M.S., M.PH., Dr.PH 2. Djazuly Chalidyanto, S.KM., M.ARS	

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Jt Rp)
1.	2012	Model tarif Poli Umum berdasarkan unit cost di Klinik Rawat Inap dr. M. Suherman Universitas Muhammadiyah Jember	DIPA FKM Univ Jember	5
2.	2011	Evaluasi terhadap implementasi Program Jaminan Persalinan di Eks-Karisidenan Besuki dan sekitar	DIPA FKM Univ Jember	6
3.	2009	Masterplan pembangunan kesehatan daerah di Kota Probolinggo	Dana Pemkot Probolinggo	80
4.	2008	Kajian terhadap model peningkatan gizi masyarakat melalui program desa siaga di Kabupaten Lumajang	Dana Pemprov. Jatim	110
5.	2008	Kajian Model Peningkatan Gizi Masyarakat Melalui Program Desa Siaga di Beberapa Desa Rawan Gizi di Propinsi Jawa Timur	Dana Pemprov. Jatim	120

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun 2007-2013

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Jt Rp)
1	2013	Workshop training center enumerator riset kesehatan dasar di Propinsi Sulawesi Utara	Kemenkes	-
2	2012	Bimbingan teknis “analisis jabatan” di RSD dr. Soebandi Jember	RSD dr Soebandi	-
3	2012	Bimbingan teknis “manajemen SDM bagi para manajer” di RSUD Balung Jember	DIPA FKM	1
4	2011 2012	Pelatihan Perhitungan unit cost dan penyusunan tarif di FKM Universitas Jember	DIPA FKM	20
5	2012	Bimbingan teknis “perhitungan unit cost dan penyusunan tarif” di RSD dr. H. Koesnadi Bondowoso	RSD dr. H. Koesnadi Bondowoso	-
6	2009	Pelatihan <i>learning organization</i> di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo	Dinkes Kab Situbondo	-
7	2008	Pelatihan Survey Mawas Diri (SDM) dan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) untuk Mewujudkan Desa Siaga di Kabupaten Lumajang	Pemprov Jatim	110
8	2008	Pelatihan peningkatan ketrampilan kader dalam penimbangan dan pengisian KMS untuk meningkatkan presisi dan validasi data SKDN di tingkat posyandu	Pemprov Jatim	110

9	2008	Pelatihan bidan desa dan kader kesehatan dalam upaya meningkatkan gizi masyarakat melalui program desa siaga di Kabupaten Lumajang	Pemprov Jatim	110
10	2008	Deteksi dini gizi buruk	Pemprov Jatim	80
11	2007	Pelatihan manajemen poskesdes pada bidan desa dan kader dalam upaya meningkatkan gizi masyarakat di Kabupaten Jember	Pemprov Jatim	80
12	2007	Penyuluhan kesehatan tentang jamban sehat di Kabupaten Jember	Pemprov Jatim	80

E. Publikasi Artikel Ilmiah dalam Jurnal Tahun 2007-2013

No.	Judul ARTikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun
-	-	-	-

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) 2007-2013

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Workshop Training Center Enumerator Riset Kesehatan Dasar – Badan litbangkes Kementerian Kesehatan	Pengisian kuesioner riskesdas	17-26 April 2013 di Manado Sulawesi Utara
2	Bimbingan teknis “analisis jabatan”	Job Analysis	Nopember 2012 di RSD dr Soebandi
3	Bimbingan teknis “manajemen SDM bagi para manajer”	Training and development, dan pembinaan SDM	September 2013 di RSUD Balung Jember
4	seminar nasional “kebijakan kementerian kesehatan dalam upaya percepatan penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui program jampersal “	Evaluasi terhadap implementasi Program Jaminan Persalinan di Eks-Karisidenan Besuki dan sekitar	Nopember 2011 di Jember
5	Bimbingan teknis “perhitungan unit cost dan penyusunan tarif”	Konsep biaya dan penyusunan tarif rumah sakit	September 2012 di RSD dr. H. Koesnadi Bondowoso
	Pelatihan <i>learning organization</i>	Mengembangkan Kemampuan (capacity building) Manajemen dan Kepemimpinan PUSKESMAS Menuju Perubahan	Nopember 2009 di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo

G. Karya Buku Tahun 2007-2012

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
1.	Perencanaan, implementasi, dan evaluasi program kesehatan	2012	120	Unej Press

H. Perolehan HKI Tahun 2003-2013

No	Judul/ Tema HKI	Tahun	Jenis	No P/ID
1	Tidak Ada	-	-	-

Jember, 20 Nopember 2014



3) ANGGOTA TIM

1.	Nama Lengkap	: Dewi Rokhmah, S.KM, M.Kes
2.	Jenis Kelamin	: Perempuan
3.	Jabatan Fungsional	: Asisten Ahli
4.	NIP	: 197808072009122001
5.	NIDN	: 0007087804
6.	Tempat/tanggal lahir	: Malang, 7 Agustus 1978
7.	Email	: dewikhoiron@yahoo.com
8.	Nomor Telepon/HP	: 081215400530
9.	Alamat kantor	: Jalan Kalimantan 37 Kampus Tegal Boto Jember 68121
10.	Nomor Telepon /Faks	: 0331 322995
11.	Lulusan yang telah dihasilkan	S-1= 30 orang; S-2= 0 orang; S-3= 0 orang
12.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Antropologi Kesehatan
		2. Sosiologi Kesehatan
		3. Dasar Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
		4. Komunikasi Kesehatan
		5. Komunikasi Interpersonal Bidang Kesehatan
		6. Isu Strategis Bidang Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
		7. Metodologi Penelitian Kualitatif
		8. Tehnologi Pengembangan Media
		9. Pengembangan dan Pemberdayaan Masyarakat

B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Airlangga Surabaya	Universitas Diponegoro Semarang	-
Bidang Ilmu	Kesehatan masyarakat	Promosi Kesehatan	-
Tahun Masuk Lulus	1997 2001	2007 2009	-
Judul Skripsi/Tesis/ Disertasi	Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Pemerintah untuk Jadi Perusahaan Jawatan Ditinjau dari aspek Keuangan	Gaya Hidup Seksual Waria Non Pekerja Seks di Kota Semarang	-
Nama Pembimbing/ Promotor	Dr. Stefanus Supriyanto, M.S Dra.Ec. Thini Nurul Rohmah, M.Kes	Zahroh Saluhyah, Ph.D dr. Antono Suryo Saputro, MPH	-

C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Jt Rp)
1	2009	Gaya Hidup seksual Waria Non Pekerja Seks Kota Semarang	Mandiri	
2	2010	Peran Perempuan dalam Penurunan Dampak Perubahan Iklim Global	Mandiri	
3	2011	Kersehatan Ibu : Sebuah Perspektif Gender	Mandiri	
4	2011	Proses Sosialisasi Gay dan Dampaknya Terhadap Penularan IMS dan HIV/AIDS di Kalangan Mahasiswa (Studi Kualitatif di Universitas X di kabupaten Jember)	FKM Universitas Jember	
5	2012	Perempuan dan KDRT : Realitas dan Upaya Pencegahannya	Mandiri	
6	2012	<i>The Behaviour of Woman Cigarette Consumen (Qualitative Study of Woman Active Smoker)</i>	Mandiri	
7	2012	<i>Adolescent in Peril : Smoking and The Forming of Risk Behaviour Towards HIV/AIDS in Girl Adolescent</i>	Mandiri	
8	2012	Perilaku ODHA Dalam Upaya pencegahan Penularan HIV/AIDS (Studi di VCT RS Genteng Banyuwangi)	Mandiri	
9	2013	Gender Dan Penyakit <i>Tuberculosis</i> : Implikasinya Terhadap Rendahnya Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin	Mandiri	

D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Tahun 2007-2013

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jml (Jt Rp)
1	2010	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Berbasis Lingkungan di Kecamatan Rambipuji	Mandiri	
2	2011	Peran Ibu Dalam Penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga di Kelurahan Kebonsari Jember	Mandiri	
3	2012	Remaja dan Bahaya NAPZA serta Potensinya Terhadap Penularan HIV/AIDS di SMA Pahlawan Patrang Jember	Mandiri	
4	2012	Sosialisasi HIV/AIDS dan Pengenalan Kondom (Laki-Laki dan Perempuan) Dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada IRT di Kecamatan Ajung	Mandiri	
6	2012	Sosialisasi Bahaya <i>Freeseex</i> dan Potensinya Terhadap Penularan IMS dan HIV/AIDS di SMK Trunojoyo Jember	FKM Universitas Jember	
7	2013	Penyuluhan "Program Genre (Generasi Berencana) Dan Peningkatan Motivasi Belajar Pada Remaja Sebagai Upaya Mewujudkan Generasi Bangsa Yang Berkualitas" Di SMK Pelayaran Kabupaten Jember	Mandiri	

E. Publikasi Artikeln Ilmiah dalam Jurnal Tahun 2007-2013

No.	Judul ARTikel Ilmiah	Nama Jurnal	Vol/No/Tahun
1	Gaya Hidup seksual Waria Non Pekerja Seks Kota Semarang	IKESMA	Vol 6 No 2 September 2010
2	Sdtigma dan Proses Sosialisasi Waria serta Dampaknya Pada Peningkatan Risiko Penularan Terhadap IMS dan HIV/AIDS	IKESMA	Vol 7 No 2 September 2011
3	Pengalaman Berhubungan Seksual Yang Pertama dan Pembentukan Perilaku Seksual Berisiko Pada Waria	SPIRULINA	Vol 7 No 2 Juni 2012
4	Proses Sosialisasi Gay dan Dampaknya Terhadap Penularan IMS dan HIV/AIDS di Kalangan Mahasiswa (Studi Kualitatif di Universitas X di kabupaten Jember)	IKESMA	Vol. 8 No 2 September 2012
5	Gender Dan Penyakit <i>Tuberculosis</i> : Implikasinya Terhadap Rendahnya Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin	KESMAS : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT NASIONAL	(dalam Proses)

F. Pemakalah Seminar Ilmiah (Oral Presentation) 2007-2013

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	Seminar Nasional “Perubahan Iklim Dalam Perspektif Kesehatan Masyarakat”	Peran Perempuan dalam Penurunan Dampak Perubahan Iklim Global	16 Oktober 2010 di FKM Universitas Jember
2	Seminar Nasional “ Kebijakan Kementerian Kesehatan Dalam Upaya Percepatan Penurunan AKI dan AKB Melalui Program Jampersal”	Kesehatan Ibu : Sebuah Perspektif Gender	26 November 2011 di FKM Universitas Jember
No	Nama Pertemuan Ilmiah/Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
3	Seminar Nasional Kesehatan “Social Determinants of Health and Interprofessional Education : Ways Forward in Achieving MDG’s	Perempuan Miskin dan Kejadian Tetanus Neonatorum : Siapa Yang Bertanggung Jawab?	31 Maret 2012 di Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto
4	<i>International Conference on Agribusiness Marketing (ICAM) 2012</i>	<i>The Behaviour of Woman Cigarette Consumer (Qualitative Study of Woman Active Smoker)</i>	25-26 Juni 2012 in Faculty of Agriculture University of Jember
5	Seminar Regional “ Penajaman Isu Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Sebagai dasar Pengembangan Program Unggulan PSW di Daerah”	Perempuan dan KDRT : Realitas dan Upaya Pencegahannya	17 Juli 2012 di Pusat Studi Wanita UNMUH Jember
6	<i>International Seminar “ The Impacts of Regulations On Tobacco Control (Review of Health, Economic, Social and Cultural Aspects)”</i>	<i>Adolescent in Peril : Smoking and The Forming of Risk Behaviour Towards HIV/AIDS in Girl Adolescent</i>	7-8 November 2012 di FKM Universitas Jember
7	<i>Conference and Exhibition : Addressing Tobacco Problems in Developing Countries</i>	<i>Smoking, Alcohol And Drugs at Girl Adolescents : Are They Forgotten in Developing Countries ?</i>	5-6 Desember 2012 di MTCC Universitas Muhammadiyah Jogjakarta

G. Karya Buku Tahun 2007-2012

No	Judul Buku	Tahun	Jumlah Halaman	Penerbit
	-			

H. Perolehan HKI Tahun 2003-2013

No	Judul/ Tema HKI	Tahun	Jenis	No P/ID
1	-			Belum

Jember, 20 Nopember 2014

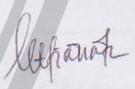
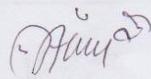


Dewi Rokhmah, S.KM, M.Kes

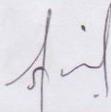
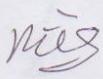
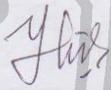
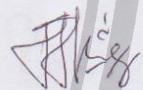


Lampiran 5. Daftar hadir kegiatan pelatihan

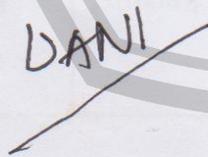
Daftar Hadir Kegiatan Pelatihan MP ASI
 Bagi Kader Posyandu, Anggota Dama/PKK, dan Ibu RT Rawan Gizi
 Kelurahan Keranjingan Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember

No	Nama Peserta	Alamat/No HP	Tanda Tangan
1	Ny. Rum Endangsari	Kranjingan 081232201023	
2	Isreni Dahliawaty	Kramat / 085236613271	
3	Mujiati	Langsepan 082142415968	
4	SITI ZACHAB	Langsepan 03917172272	
5	WATIK	LANGSEPAN 085941292768	
6	Sholehah	Pakem 085856914709	
7	Lutfiana	Langsepan 087857896738	
8	Saming	Langsepan 085234672205	

**Daftar Hadir Kegiatan Pelatihan MP ASI
Bagi Kader Posyandu, Anggota Dama/PKK, dan Ibu RT Rawan Gizi
Kelurahan Keranjingan Kecamatan Summersari Kabupaten Jember**

No	Nama Peserta	Alamat/No HP	Tanda Tangan
25	ITA HUDA	Glodak pakem	
26	Ma'rifatin	Glodak pakem	
27	MUSPITA H	Kanjingan	
28	ETIT K	C. 142 kramat 2	
29	Desi Kurni A	C. 136 Krajan	
30	Bu Anisa	Pondok Pak	

**Mengetahui
Lurah Keranjingan**

DANI


**Jember 20 Nopember 2014
Ketua Keg. PPM UNEJ**



**Prof. Dr. Ir. Tejasari, M.Sc.
NIP 196102101987032002**

FORMULIR EVALUASI ATAS CAPAIAN LUARAN KEGIATAN

Ketua : .Prof.Dr.Ir. Tejasari,M.Sc.
Perguruan Tinggi : Universitas Jember
Judul : Penguatan Ketahanan Pangan Masyarakat Melalui Pemberdayaan Kader Gizi Dan Bidan Di Posyandu Serta Keluarga Rawan Gizi
Waktu Kegiatan : tahun ke -1 dari rencana 1 tahun

Luaran yang direncanakan dan capaian tertulis dalam proposal awal:

No	Luaran yang Direncanakan	Capaian
1.	Peningkatan Wawasan Pangan dan Gizi	Peningkatan Wawasan Pangan dan Gizi (<i>data hasil pre-post test</i>)
2.	Peningkatan Wawasan Gizi Kehamilan	Peningkatan Wawasan Gizi Kehamilan (<i>data hasil pre-post test</i>)
3.	Mampu membuat produk MP-ASI	Keterampilan membuat produk MP-ASI nugget tempe bergizi dan bakso ikan (Gambar Kegiatan dan produk MP-ASI)

CAPAIAN (Lampirkan bukti-bukti luaran dari kegiatan dengan judul yang tertulis di atas, bukan dari kegiatan penelitian/pengabdian dengan judul lain sebelumnya)

1. PUBLIKASI ILMIAH

	Keterangan
Artikel Jurnal Ke-1*	
Nama jurnal yang dituju :	
Klasifikasi jurnal :	Jurnal Nasional Terkreditasi/Jurnal Internasional
Impact factor jurnal :	
Judul artikel :	Pemberdayaan Kader Gizi Melalui Pelatihan Pangan Bergizi dan Gizi Seimbang
Status naskah (beri tanda v) :	
- Draf artikel :	√
- Sudah dikirim ke jurnal :	
- Sedang ditelaah :	
- Sedang direvisi :	
- Sudah diterima :	
- Sudah terbit :	

* Jika masih ada artikel ke-2 dan seterusnya, uraikan pada lembar tambahan.

2. BUKU AJAR

Buku ke-1	
Judul	: GIZI DAUR KEHAMILAN
Penulis	: Tejasari
Penerbit	: CV Andi Offset (direncanakan)

Jika masih ada buku ke-2 dan seterusnya, uraikan pada lembar tambahan.

3. PEMBICARA PADA PERTEMUAN ILMIAH (SEMINAR/SIMPOSIUM)

	Nasional	Internasional
Judul Makalah		
Nama Pertemuan Ilmiah		
Tempat Pelaksanaan		
Waktu Pelaksanaan		
- Draf makalah		
- Sudah dikirim		
- Sedang direview		
- Sudah dilaksanakan		

Jika masih ada pertemuan ilmiah ke 2 dan seterusnya uraikan pada lembar tambahan.

4. SEBAGAI PEMBICARA KUNCI (KEYNOTE SPEAKER)

	Nasional	Internasional
Bukti Undangan dari Panitia		
Judul Makalah		
Penulis		
Penyelenggara		
Tempat Pelaksanaan		
Waktu Pelaksanaan		
- Draf makalah		
- Sudah dikirim		
- Sedang direview		
- Sudah dilaksanakan		

Jika masih ada undangan ke 2 dan seterusnya uraikan pada lembar tambahan.

5. UNDANGAN SEBAGAI VISITING SCIENTIST PADA PERGURUAN TINGGI LAIN

	Nasional	Internasional
Bukti undangan		
Perguruan tinggi pengundang		
Lama kegiatan		
Kegiatan penting yang dilakukan		

Jika masih ada undangan ke 2 dan seterusnya uraikan pada lembar tambahan.

6. CAPAIAN LUARAN LAINNYA

HKI	(Uraikan status kemajuan mulai dari pengajuan sampai “granted”)
TEKNOLOGI TEPAT GUNA	TEKNOLOGI PENGOLAHAN PANGAN MP-ASI
REKAYASA SOSIAL	(Uraikan kebijakan publik yang sedang atau sudah dapat diubah)
JEJARING KERJA SAMA	(Uraikan kapan jejaring dibentuk dan kegiatannya sampai saat ini, baik antar peneliti maupun antar lembaga)
PENGHARGAAN	(Uraikan penghargaan yang diterima sebagai peneliti, baik dari pemerintah atau asosiasi profesi)
LAINNYA	(Tuliskan)

Jika luaran yang direncanakan tidak tercapai, uraikan alasannya:

.....

.....

.....

Jember, 20 Nopember 2014
Ketua,

(Prof.Dr.Ir.Tejasari,M.Sc)

