

	Mengukur Lila		
	SOP	No.Dokumen: 184/SOP/AKRED/2023	
		No.Revisi : 0	
		Tanggal Terbit: 13/04/2025	
		Halaman : 1/2	
UPTD Puskesmas Rawasari			dr.Nuriyah, M.Biomed NIP. 19771108 200604 2 008
1.Pengertian	Pengukuran lila adalah suatu cara untuk mengetahui resiko kekurangan energi prorein (KEP) atau KEK pada wanita usia subur (WUS) ,ibu hamil,ibu menyusui		
2.Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk Mengukur Lila		
3.Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Rawasari Nomor /PKM.RWS/AKRED/2022 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Di UPTD Puskesmas Rawasari		
4.Referensi	Pedoman Penanggulangan kurang energy kronik (KEK) pada Ibu hamil Tahun 2015		
5.Prosedur/ Langkah-langkah	1. Petugas Mencuci tangan 2. Petugas menggunakan APD Level 2 3. Petugas menerapkan protocol kesehatan di masa pandemic Covid-19 adapun prokes yang diterapkan antara lain : memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan menjaga jarak 4. Petugas menetapkan posisi pangkal bahu 5. Petugas mentukan posisi ujung siku dengan cara siku di lipat telapak tangan ke arah perut 6. Petugas mengukur panjang lengan atas dengan cara mengukur panjang antara pangkal bahu dan ujung siku dengan pita lila lalu dicatat hasilnya 7. Petugas menentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan menggunakan pita lila 8. Petugas melingkarkan pita lila pada lengan 9. Petugas memasukan ujung pita di lubang yang ada pada pita lila 10. Petugas menarik Pita dengan perlahan jangan terlalu ketat atau Longgar 11. Petugas membaca angka yang di tunjukan tanda panah pada pita lila 12. Petugas melepaskan APD 13. Petugas mencuci tangan .		
7. Unit Terkait	1. Poli KIA 2. Poli Gizi		

	Kunjungan Kerumah Ibu Hamil Resti		
	SOP	No.Dokumen: 185/SOP/AKRED/2023	
		No.Revisi : 0	
		Tanggal Terbit: 13/03/2025	
		Halaman : 1/1	
UPTD Puskesmas Rawasari			dr. Nuriyah, M.Biomed NIP. 19771108 200604 2 008
1.Pengertian	Kunjungan kerumah ibu hamil resti adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang faktor resiko dan komplikasi kebidanan		
2.Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk kunjungan kerumah ibu hamil resti		
3.Kebijakan	SK Kepala UPTD Puskesmas Rawasari Nomor 33/PKM.RWS/AKRED/2017 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis Di UPTD Puskesmas Rawasari		
4.Referensi	Pemantau Wilayah Setempat KIA Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009		
5.Prosedur/ Langkah- langkah	1.Petugas Mencuci tangan 2.Petugas menggunakan APD Level 2 3. Petugas menerapkan protocol kesehatan di masa pandemic Covid-19 adapun prokes yang diterapkan antara lain : memakai masker,mencuci tangan dengan sabun dan menjaga jarak 4. Petugas mempersiapkan alat dan bahan 5. Petugas melakukan anamnesa 6. Petugas melakukan pemeriksaan fisik 7.Petugas melakukan pemeriksaan penunjang bila di perlukan 8. Petugas melakukan penapisan faktor resiko 9. Petugas menganjurkan untuk kontrol ke puskesmas 10. Petugas membuat diagnose kebidanan 11. Petugas melakukan pendokumentasian 12.Petugas mencuci tangan		
7. Unit terkait	1. Poli KIA 2. Poli Gizi 3. Pustu		

	Pemberian PMT Berbasis Pangan Lokal		
	SOP	No. Dokumen : /SOP/AKRED/2023	
		No. Revisi : 0	
		Tanggal terbit : 16 Maret 2025	
		Halaman : 1/5	
UPTD Puskesmas Rawasari			dr. Nuriyah, M.Biomed NIP. 19771108 200604 2008
1. Pengertian	Pemberian makanan tambahan lokal pemulihan (diet tumbuh kejar) adalah makanan bergizi dengan tinggi kalori (menyesuaikan) dan tinggi protein (wajib) yang diperuntukkan bagi bumil kek, minimal bayi berat kurang, minimal bayi gizi kurang, bayi gizi buruk, bayi stunting, dan kenaikan berat minimum yang tidak tercapai dalam 1000 hpk dengan memenuhi prinsip – prinsip PKMK (pangan olahan untuk kepentingan medis khusus) Stunting adalah permasalahan kekurangan gizi (terutama protein) yg terjadi berbulan2 hingga bertahun2 sering pada 1000 hpk (hari pertama kehidupan) yang dapat berupa permasalahan tumbuh (berupa pendek dsb), kembang (kecerdasan dsb) dan mental (psikososial, kurang aktif, hiperaktif dsb) yang mana parameter yang paling mudah terlihat adalah pendek.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah untuk memberikan makanan tambahan pemulihan berbasis pangan lokal		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Rawasari Nomor KS.01/54/PKM.RWS/AKRED/2023 tentang Pelayanan Klinis		
4. Referensi	1. Kepmenkes RI no 899/Menkes/SK/X/2009 tentang spesifikasi PMT Balita usia 2-5tahun, anak usia sekolah dasar dan ibu hamil 2. Peraturan pemerintah tahun 2012 tentang percepatan perbaikan gizi 3. Permenkes no 23 tahun 2014 tentang upaya perbaikan gizi 4. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 29 Tahun 2019 tentang penanggulangan masalah gizi bagi anak akibat penyakit		

5. Prosedur/ Langkah-langkah	1. Persiapan a) Puskesmas melatih tim kader PMT dan PKK untuk bisa menyelenggarakan pemberian pmt lokal pemulihan b) Lurah/kades menerbitkan sk tim kader pmt c) Menyiapkan data jumlah sasaran penerima pmt lokal yang memenuhi syarat (melalui data posyandu atau faskes/jejaring lainnya dapat berupa foto grafik antropometri) yang dirangkum oleh kader yang telah diberikan kuasa sebagai penanggung jawab sasaran penerima makanan lokal melalui sk lurah/kades dan sudah dilatih oleh petugas puskesmas. d) Persyaratan penerima pmt lokal : - Bumil kek (tinggi fundus kurang dari usia kehamilan, berat badan kurang sesuai usia, lila (lingkaran lengan atas) <23,5) - Marasmus kwashiorkor melalui rekomendasi dokter spesialis - BB/U kurang dari -2 SD - PB/U atau TB/U kurang dari -2 SD - BB/PB atau BB/TB kurang dari -2SD - Tidak tercapai kenaikan berat minimal (KBM) - Lingkar kepala kurang dari normal e) Persyaratan makanan prioritas : - Bayi usia dibawah 6 bulan yaitu asi 100%, jika tidak terpenuhi dan tidak memungkinkan kebutuhan asi terpenuhi 100% maka dana pmt lokal dibelikan pasi (susu formula) sesuai usia - Bayi 6 bulan hingga 1 tahun yaitu asi 70% dan mpasi 30%, jika asi belum/tidak terpenuhi dan tidak memungkinkan kebutuhan asi terpenuhi 70% maka dana pmt lokal prioritas memenuhi kebutuhan asi terlebih dahulu dengan pembelian pasi (susu formula), kemudian barulah sisanya untuk mp asi. Jika orang tua mampu memenuhi pasi 70% maka dana pmt cukup diberikan untuk mp asi saja. Jika susu formula
-------------------------------------	--

	yang diberikan melebihi 70% kebutuhan kalori bayi, maka wajib dikurangi. - Bayi diatas 1 tahun yaitu mpasi 70% dan asi 30%. Jika bayi tidak diberikan asi/pasi, maka tidak masalah, dana pmt lokal fokus kepada kebutuhan mpasi saja f) Persyaratan nilai kalori dan protein makanan : - Diet yang diberikan adalah tinggi kalori (menyesuaikan berat jika kurang) dan Tinggi protein (wajib) - Dengan nilai kalori adalah 120% dari diet seimbangnya - Dengan nilai protein adalah 35-40% nilai kalori bahan pangan yang menjadi sumber protein (ikan,daging, ayam, telur dsb), dari total kalori PMT yang diberikan, sehingga dapat terpenuhi PER (persen rasio protein) 10-15 % dengan catatan kebutuhan asi/pasi bayi dibawah 1 tahun telah terpenuhi. - Kementrian menetapkan standar diet tinggi kalori dan tinggi protein dengan cara diet seimbang ditambah biskuit. - Jika tanpa biskuit maka kebutuhan kalori menjadi 120% dari diet seimbang. g) Membuat rencana pemberian PMT lokal (memastikan makanan utama terpenuhi, menyesuaikan bahan pangan sesuai anggaran, tekstur berdasarkan usia, nilai kalori harian pmt lokal rata2 sesuai usia yang telah ditetapkan, menentukan jumlah pmt lokal untuk berapa kali makan dalam sehari sesuai usia yang telah ditetapkan) h) Tim kader PMT Mengajukan kepada tim puskesmas untuk melakukan kunjungan rumah awal. 2. Pelaksanaan : a) Tim kader PMT menerima pagu pmt lokal (bisa berupa bok puskesmas) b) Membelanjakan kebutuhan pmt lokal sesuai kebutuhan (nota dan kwitansi paling lama setiap minggu/ tidak melebihi 2 juta
--	--

	rupiah per kwitansi dan nota) c) Memasak dan menyiapkan menu sesuai kebutuhab dan memenuhi persyaratan kebersihan dan diet pkmk d) Mengatur tekstur, jumlah dan jadwal makan sesuai usia yang telah ditetapkan e) Mendistribusikan pmt lokal kepada sasaran dengan menjelaskan pmt yang diberikan berupa tekstur, jumlah, jadwal berapa kali makan dalam sehari termasuk pemberian asi. f) Meminta sasaran rutin untuk hadir keposyandu setiap bulan (foto grafik antropometri) g) Laporan bulanan atas pertanggung jawaban keuangan dan pelaksanaan dengan kelengkapan dokumen pembelanjaan (maksimal tiap minggu/ tidak melebihi 2 juta rupiah per kwitansi dan nota), data sasaran, data pemantauan (posyandu) disampaikan kepada lurah/ kades dan puskesmas h) Lurah / kades menerbitkan surat keterangan usaha terhadap tempat usaha yang menjadi tempat pembelian apabila usaha tersebut belum memiliki ijin usaha. i) Tim puskesmas segera melakukan kunjungan rumah terhadap sasaran yang telah diumumkan oleh tim kader PMT dan melakukan analisa dan penanganan serta memberikan rekomendasi yang diperlukan.
6. Diagram Alir	
7. Unit Terkait	1. Petugas Gizi 2. Petugas Promkes 3. Petugas KIA 4. Petugas Tumbang Anak 5. Kader 6. Posyandu
8. Dokumen	1. Form asesmen

terkait	2. Form Pemantauan																			
	3. Siklus Menu																			
9. Rekaman historis perubahan	<table><tr><td>No</td><td>Yang di Rubah</td><td>Isi Perubahan</td><td>Tanggal Mulai di berlakukan</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				No	Yang di Rubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai di berlakukan												
No	Yang di Rubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai di berlakukan																	