

GARIS PANDUAN PROGRAM

COMMUNITY FEEDING



BAHAGIAN PEMAKANAN
KEMENTERIAN KESIHATAN MALAYSIA

Kumpulan Kerja Pembentukan Garis Panduan Program *Community Feeding*

Puan Rokiah Don

Pengarah
Bahagian Pemakanan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Cik Rusidah Selamat

Timbalan Pengarah (Operasi)
Bahagian Pemakanan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Puan Zaiton Hj. Daud

Timbalan Pengarah (Polisi dan Standard)
Bahagian Pemakanan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Encik Nazli Suhardi Ibrahim

Ketua Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Pemakanan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Puan Norlela Mohd Husin

Ketua Penolong Pengarah
Bahagian Pemakanan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Puan Fatimah Zurina Mohamad

Penolong Pengarah Kanan
Bahagian Pemakanan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Cik Nuramalina Muhamad

Penolong Pengarah
Bahagian Pemakanan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Puan Rusnah Adon

Penyelia Jururawat Kesihatan
Bahagian Pemakanan
Kementerian Kesihatan Malaysia

Dr. Rosemawati Ariffin

Pakar Perubatan Keluarga
Unit Perkhidmatan dan Kesihatan Orang Asli
Pejabat Timbalan Ketua Pengarah (Kesihatan Awam)
Kementerian Kesihatan Malaysia

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

Dr. Norizah Mohamad

Pegawai Perubatan
Unit Perkhidmatan dan Kesihatan Orang Asli
Pejabat Timbalan Ketua Pengarah (Kesihatan Awam)
Kementerian Kesihatan Malaysia

Puan Jamilah Ahmad

Pegawai Sains (Pemakanan)
Jabatan Kesihatan Negeri Selangor

Encik Yahya Ahmad

Pegawai Sains (Pemakanan) Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Perak

Cik Ng Wei Wei

Pegawai Sains (Pemakanan)
Pejabat Kesihatan Daerah Larut, Matang dan Selama. Perak

Puan Jamiyah Abdul Rahman

Pembantu Perawatan Kesihatan
Pejabat Kesihatan Daerah Hulu Perak, Perak

Dr. Rahimi Hassan

Pegawai Kesihatan Daerah
Pejabat Kesihatan Daerah Kuala Lipis

Puan Zahariah Mohd Nordin

Pegawai Sains (Pemakanan) Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Pahang

Cik Norfaiezah Ahmad

Pegawai Sains (Pemakanan)
Pejabat Kesihatan Daerah Jerantut, Pahang

Puan Hjh. Norhaizan Mustapha

Pegawai Sains (Pemakanan) Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Kelantan

Cik Ooi Pek Geik

Pegawai Sains (Pemakanan)
Pejabat Kesihatan Daerah Gua Musang, Kelantan

Puan Bong Mee Wan

Pegawai Sains (Pemakanan) Negeri
Jabatan Kesihatan Negeri Sarawak

Cik Wan Zakiah Wan Abdul Rahman

Pegawai Sains (Pemakanan)
Pejabat Kesihatan Bahagian Kapit, Sarawak

Dr. Nazrul Neezam Nordin

Pakar Pediatrik
Hospital Kuala Lumpur

kandungan

		01
	Objektif	
01	Skop	
Pengenalan		02
		02
01	Definisi Kekurangan Zat Makanan (KZM)	Kriteria Kelayakan
Kumpulan Sasar		09
		Pemantauan Program
03	Kaedah Pelaksanaan	
Kriteria Penubuhan Pusat Community Feeding		13
10	Kriteria Pemberhentian Bantuan Bakul Makanan (Pakej 13)	
Penilaian Program		

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Senarai Lampiran**

Bil	Borang	M/Surat
1.	Lampiran 1 : Cadangan Senarai Keperluan Bagi Pelaksanaan Program <i>Community Feeding</i>	14
2.	Lampiran 2 : Buku Pemantauan Kanak-Kanak Normal Dalam Program <i>Community Feeding</i>	16
3.	Lampiran 3 : Contoh Formulasi dan Analisis Nutrien bagi <i>Ready to Use Therapeutic Food (RUTF)</i>	19
4.	Lampiran 4 : Spesifikasi Makanan Di Bawah Program <i>Community Feeding</i>	21
5.	Lampiran 5 : Contoh Makanan Tambahan	24
6.	Lampiran 6 : Contoh Surat Lantikan Sukarelawan Orang Asli/ Pribumi Dalam Program <i>Community Feeding</i>	25
7.	Lampiran 7 : Borang Tuntutan Elaun Sukarelawan Bagi Program <i>Community Feeding</i>	26
8.	Lampiran 8 : Buku Log Kehadiran Harian Program <i>Community Feeding</i>	27
9.	Lampiran 9 : Modul Latihan Ulangkaji Jagaan Kesihatan Ibu dan Kanak-Kanak Untuk Jururawat Kesihatan	28
10.	Lampiran 10 : Senarai Semak Penyeliaan Pusat <i>Community Feeding</i>	37
11.	Lampiran 11 : Laporan Liputan Kes Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan Dalam Program <i>Community Feeding</i>	38
12.	Lampiran 12 : Laporan Bulanan/ Tahunan Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan Dalam Program <i>Community Feeding</i> Yang Menerima Bantuan	39
13.	Lampiran 13 : Laporan Prestasi Perbelanjaan Bulanan Program <i>Community Feeding</i>	40

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Senarai Jadual**

Bil	Jadual	M/Surat
1.	Jadual 1: Nama Borang Dan Pegawai Yang Bertanggungjawab untuk Penyelenggaraan Borang	10

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

1. Pengenalan

Program *Community Feeding* (PCF) telah dilaksanakan mulai tahun 2013 di beberapa buah negeri. Program ini diwujudkan bagi memperkukuhkan pelaksanaan Program Pemulihan Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZM) yang telah dilancarkan pada tahun 1989 sebagai usaha kerajaan untuk meningkatkan taraf pemakanan kanak-kanak berumur enam bulan hingga enam tahun daripada keluarga miskin tegar. Program ini telah dikenal pasti di bawah Program Transformasi Kerajaan (GTP 2.0) *National Key Result Area – Low Income Household* (NKRA-LIH) Orang Asli bagi pelaksanaan tahun 2013 – 2015.

Program *Community Feeding* ini dilaksanakan melalui aktiviti pemberian makanan tambahan, *Ready To Use Therapeutic Food* (RUTF) dan bantuan bakul makanan yang sedia ada. Selain itu, program ini juga memperkasakan komuniti setempat melalui penglibatan sukarelawan bagi membantu pelaksanaan program. Program ini dijalankan di kawasan pedalaman yang mempunyai kes-kes kekurangan zat makanan yang tinggi seperti di kalangan kanak-kanak Orang Asli/ Pribumi. Inisiatif ini adalah hasil kejayaan pelaksanaan Program *Community Feeding* yang dijalankan sebelum ini di Pos Kemar di Daerah Hulu Perak.

Sehubungan itu, Garis Panduan PCF boleh diguna pakai dan dijadikan rujukan oleh anggota kesihatan dan agensi berkaitan dalam pelaksanaan PCF.

2. Skop

Garis Panduan ini, boleh diguna pakai oleh anggota kesihatan atau agensi-agensi yang berkaitan bagi menjalankan Program *Community Feeding* di lokaliti yang dikenal pasti.

3. Objektif

3.1 Objektif Am

Untuk meningkat dan mengekalkan status pemakanan kanak-kanak Orang Asli/ Pribumi yang berumur di antara 6 bulan hingga 6 tahun.

3.2 Objektif Khusus

- i. Untuk memastikan $\geq 95.0\%$ kes kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi diliputi di lokaliti di mana Program *Community Feeding* dilaksanakan.
- ii. Untuk memulihkan $\geq 25.0\%$ kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi selepas 6 bulan berada dalam Program *Community Feeding*.
- iii. Untuk mengekalkan status pemakanan normal kanak-kanak Orang Asli/ Pribumi sepanjang berada dalam Program *Community Feeding*.

4. Kumpulan Sasar

Semua kanak-kanak Orang Asli/ Pribumi berumur di antara 6 bulan hingga 6 tahun yang tinggal di lokaliti terpilih yang mengalami masalah kekurangan zat makanan dan berat badan normal.

5. Definisi Kekurangan Zat Makanan (KZM)

5.1 KZM merujuk kepada salah satu atau lebih masalah berikut berdasarkan carta pertumbuhan WHO 2006:

- i. Kurang berat badan (Berat-untuk-umur < -2 SD)
- ii. Terbantut (Panjang/ Tinggi-untuk-umur < -2 SD)
- iii. Susut (BMI-untuk-umur < -2 SD)

5.2 Walau bagaimanapun, indikator berat-untuk-umur dan BMI-untuk-umur diguna pakai dalam penentuan kemasukan kes baru KZM untuk menerima bantuan bakul makanan:

- a. Kurang Berat Badan Teruk (KBBT) sahaja, iaitu berat-untuk-umur < -3 SD **ATAU**
- b. Kurang Berat Badan Sederhana (KBBS), iaitu berat-untuk-umur ≥ -3 SD - < -2 SD **DAN** susut iaitu BMI-untuk-umur < -2 SD **ATAU**
- c. KBBT atau KBBS dengan masalah kongenital seperti *Cerebral Palsy* dan *Congenital Heart Disease* **ATAU**
- d. KBBT atau KBBS dengan tanda-tanda klinikal seperti *marasmus*, *kwashiorkor* dan *marasmic kwashiorkor*. *

***Nota:**

Kes ini perlu dirujuk terlebih dahulu kepada pihak hospital untuk mendapatkan rawatan.

6. Kriteria Kelayakan

6.1 Kanak-kanak yang mengalami masalah kekurangan zat makanan (KZM)

Semua kanak-kanak berumur 6 bulan hingga 6 tahun yang mengalami masalah KZM seperti dalam para 5.2a hingga 5.2d layak untuk menerima makanan tambahan, *Ready to Use Therapeutic Food* (RUTF) dan bakul makanan.

6.2 Kanak-kanak yang mempunyai berat badan normal

Semua kanak-kanak berumur 6 bulan hingga 6 tahun yang mempunyai berat badan normal layak untuk menerima makanan tambahan sahaja.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

7. Kriteria Penubuhan Pusat *Community Feeding*

Semua Pusat *Community Feeding* yang akan ditubuhkan perlu memenuhi kriteria-kriteria seperti di bawah:

- 7.1 Kebolehcapaian (*accessibility*) kanak-kanak untuk hadir setiap hari ke Pusat *Community Feeding* di dalam lokaliti yang sama.
- 7.2 Terdapat sekurang-kurangnya 15 orang kanak-kanak berumur 6 bulan hingga 6 tahun dalam satu lokaliti.
- 7.3 Kesediaan komuniti untuk berkhidmat sebagai sukarelawan.
- 7.4 Mempunyai tempat/ lokasi yang sesuai untuk menjalankan aktiviti penyediaan dan pemberian makanan.
- 7.5 Persetujuan dan sokongan dari Tok Batin/ Ketua Kampung/ JAKOA.

Nota:

Sekiranya terdapat lokaliti yang mempunyai kanak-kanak kurang daripada 15 orang, Pusat *Community Feeding* boleh diwujudkan dengan menggabungkan beberapa buah lokaliti dengan mengambil kira kriteria-kriteria di atas.

8. Kaedah Pelaksanaan

8.1 Persediaan sebelum melaksanakan Program *Community Feeding*

- i. Pegawai Sains (Pemakanan)/ Jururawat/ Pembantu Perawatan Kesihatan perlu menyediakan profail Pusat *Community Feeding* yang meliputi komponen kemudahan asas termasuk tempat, bilangan kanak-kanak 6 bulan hingga 6 tahun, taburan kes kanak-kanak KZM dan normal serta kesediaan sukarelawan.
 - Profail Kampung
 - Penduduk
 - Kemudahan- sekolah, balai raya, taska
 - Sumber air
 - Tandas
 - Stor penyimpanan
- ii. Pegawai Kesihatan Daerah/ Pegawai Sains (Pemakanan) perlu mendapatkan persetujuan daripada JAKOA/ Tok Batin/ Ketua Kampung untuk melaksanakan Program *Community Feeding* di kawasan tersebut.
- iii. Pegawai Sains (Pemakanan)/ Jururawat/ Pembantu Perawatan Kesihatan perlu membuat pembelian peralatan dan bekalan makanan untuk pelaksanaan program. Cadangan senarai keperluan bagi pelaksanaan Program *Community Feeding* adalah seperti di **Lampiran 1**.

8.2 Pendaftaran Kanak-Kanak dalam Program *Community Feeding*

- 8.2.1 Semua kanak-kanak Kekurangan Zat Makanan di dalam Program *Community Feeding* perlu didaftarkan ke dalam Buku Rekod Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZMR-101). Pengurusan dan pengendalian kes adalah mengikut Garis Panduan Program Pemulihan Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZM) dan Prosedur Operasi Standard Pengendalian Kanak-Kanak KZM.
- 8.2.2 Semua kanak-kanak yang mempunyai berat badan normal perlu direkodkan di dalam Buku Pemantauan Kanak-Kanak Normal Dalam Program *Community Feeding* (Lampiran 2).

8.3 Aktiviti yang dijalankan dalam Program *Community Feeding*

Program *Community Feeding* ini dijalankan oleh anggota kesihatan dengan bantuan sukarelawan yang terdiri daripada masyarakat Orang Asli/ Pribumi setempat yang telah dilatih oleh Kementerian Kesihatan Malaysia. Aktiviti yang dijalankan ialah:

8.3.1 Pemberian Makanan Tambahan

Makanan tambahan diberi kepada semua kanak-kanak berumur 6 bulan hingga 6 tahun tanpa mengira status pemakanan. Makanan tambahan ini terdiri daripada:

- i) Susu tepung penuh krim.
- ii) Multivitamin dan/ atau minyak ikan.
- iii) Makanan berasaskan karbohidrat (bijirin, hasil bijirin, biskut dan lain-lain) dan protein (ikan, ayam dan lain-lain).

Kos yang diperuntukkan untuk pemberian makanan tambahan adalah tidak melebihi RM3.50/ kanak-kanak/ hari. Kos ini tidak termasuk kos pengangkutan. Sekiranya kos melebihi daripada harga yang ditetapkan, maka pihak Jabatan Kesihatan Negeri boleh memohon kenaikan kos pemberian makanan tambahan melalui Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia mengikut tatacara kewangan semasa.

8.3.2 Pemberian *Ready to Use Therapeutic Food* (RUTF)

RUTF adalah makanan yang mengandungi tenaga padat (≥ 300 kcal), diperkaya dengan nutrien yang digunakan dalam pemakanan terapeutik seperti kacang tanah, minyak, gula, susu tepung dan pelbagai bahan yang lain. RUTF hanya diberi kepada kanak-kanak Orang Asli/ Pribumi yang mengalami masalah kekurangan zat makanan oleh sukarelawan Orang Asli/ Pribumi terlatih di pusat-pusat *Community Feeding* dengan kekerapan tiga kali seminggu sehingga kes pulih. Kos yang diperuntukkan untuk RUTF adalah tidak melebihi RM4.30/ paket. Kos ini tidak termasuk kos pengangkutan. Sekiranya kos melebihi daripada harga yang ditetapkan, maka pihak Jabatan Kesihatan Negeri boleh memohon kenaikan kos RUTF melalui Ibu Pejabat Kementerian Kesihatan Malaysia mengikut tatacara kewangan semasa. Contoh formulasi dan analisis nutrien bagi *Ready to Use Therapeutic Food* (RUTF) adalah seperti di **Lampiran 3**.

Nota:

RUTF di adaptasi daripada kajian di Malawi.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

8.3.3 Pemberian Bakul Makanan

Bakul makanan hanya diberi kepada kanak-kanak Orang Asli/ Pribumi yang mengalami masalah kekurangan zat makanan. Dalam program ini, pakej 13 (Susu Khas/ Susu Formula dan Multivitamin) telah dipilih bagi mengelakkan perkongsian makanan dengan ahli keluarga yang lain.

Nota:

Bagi kanak-kanak yang masih diberi susu ibu, penyusuan susu ibu perlu diteruskan.

8.3.4 Program Memperkasakan Kesihatan Komuniti

Program Memperkasakan Kesihatan Komuniti bertujuan untuk melatih sukarelawan Orang Asli/ Pribumi dalam menjalankan aktiviti-aktiviti kesihatan. Antara aktiviti yang boleh dijalankan adalah seperti saringan kesihatan, kelas memasak/ menyediakan makanan sihat serta ceramah dan demonstrasi penjagaan kebersihan diri (rambut, kuku, kaki, gigi dan tangan) dan gotong royong. Program ini dijalankan dengan kekerapan sekurang-kurangnya 3 kali setahun dengan kerjasama anggota kesihatan dan sukarelawan Orang Asli/ Pribumi.

8.4 Peruntukan

- 8.4.1 Waran peruntukan daripada Bahagian Kewangan, Kementerian Kesihatan Malaysia disalurkan melalui Jabatan Kesihatan Negeri.
- 8.4.2 Pengagihan peruntukan ke daerah adalah berdasarkan kepada bilangan kanak-kanak yang didaftarkan di dalam Program *Community Feeding*. Pegawai Kesihatan Daerah/ Bahagian/ Kawasan sebagai pemegang waran adalah bertanggungjawab mengawal perbelanjaan masing-masing.
- 8.4.3 Peruntukan bagi Program *Community Feeding* tidak boleh sama sekali digunakan untuk pembelian atau tujuan lain di luar daripada skop program.
- 8.4.4 Kaedah pembelian bagi semua aktiviti yang dijalankan perlulah mematuhi Tata Cara Perolehan dan Arahan Perbendaharaan semasa.

8.5 Perolehan dan Penedaran Bahan Makanan

- 8.5.1 Pegawai Sains (Pemakanan)/ pegawai yang bertanggungjawab di peringkat daerah perlu membuat pesanan bahan makanan mengikut Tata Cara Kewangan semasa. Salinan pesanan perlu disimpan oleh Pegawai Sains (Pemakanan)/ pegawai yang bertanggungjawab.
- 8.5.2 Pegawai Sains (Pemakanan)/ pegawai yang bertanggungjawab di peringkat daerah perlu memastikan pihak pembekal mematuhi syarat kontrak perolehan seperti tempoh penghantaran dan spesifikasi bahan makanan yang ditetapkan (Spesifikasi untuk susu, minyak ikan dan multivitamin adalah seperti di **Lampiran 4** dan contoh untuk makanan tambahan- biskut dan bijirin seperti di **Lampiran 5**).
- 8.5.3 Pegawai Sains (Pemakanan)/ pegawai yang bertanggungjawab di peringkat daerah atau klinik perlu memastikan kuantiti dan kualiti bekalan bahan makanan adalah dalam keadaan baik.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

8.5.4 Pegawai Sains (Pemakanan)/ pegawai yang bertanggungjawab perlu memastikan pengurusan stor mematuhi Pekeliling Perbendaharaan (PP) Bil.5 Tahun 2009, Tatacara Pengurusan Stor Kerajaan.

8.6 Sukarelawan Orang Asli/ Pribumi

8.6.1 Pemilihan Sukarelawan

- i. Calon perlulah mempunyai kad pengenalan diri untuk tujuan pembayaran elaun.
- ii. Calon adalah di kalangan penduduk tempatan yang berminat dan komited.
- iii. Keutamaan diberi kepada calon yang boleh menulis dan membaca.
- iv. Sihat dari segi fizikal dan mental.
- v. Perlu mendapat suntikan Tifoid.
- vi. Calon perlu dilatih tentang aktiviti-aktiviti seperti penyediaan bancuhan susu, pemberian makanan tambahan dan yang berkaitan dengan program.

Sukarelawan yang telah dikenal pasti perlu dilantik. Surat lantikan perlu dikeluarkan bagi mengesahkan lantikan tersebut (Contoh surat lantikan adalah seperti di **Lampiran 6**).

8.6.2 Kelayakan Tuntutan Sukarelawan

- i. Sukarelawan perlu dibayar elaun sebanyak RM150.00 mengikut tata cara kewangan semasa. Sukarelawan yang dipilih perlu menyediakan salinan kad pengenalan bagi pembayaran elaun bulanan. Borang tuntutan sukarelawan (**Lampiran 7**) perlu ditandatangani/ cop ibu jari sukarelawan setiap bulan semasa pembayaran dijalankan. Bagi pembayaran yang dibuat secara atas talian, PKD perlu mencetak slip transaksi pembayaran sebagai bukti.
- ii. Sekiranya sukarelawan menghadiri latihan yang dijalankan di luar kawasan penempatan, bayaran penginapan, makan minum dan elaun hilang mata pencarian boleh dibayar mengikut tata cara kewangan semasa.

8.6.3 Peranan Sukarelawan

- i. Menyedia dan memberi makanan tambahan kepada kanak-kanak berumur 6 bulan hingga 6 tahun dengan kekerapan 5 kali/ minggu.
- ii. Memberi RUTF kepada kanak-kanak KZM berumur 6 bulan hingga 6 tahun dengan kekerapan 3 kali/ minggu.
- iii. Sukarelawan perlu mencatat kehadiran kanak-kanak setiap hari di dalam Buku Log Kehadiran Harian (**Lampiran 8**).
- iv. Sukarelawan perlu berusaha untuk memastikan semua kanak-kanak hadir untuk mendapatkan bekalan makanannya pada hari tersebut.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

- v. Sukarelawan hendaklah mematuhi sukatan pemberian makanan yang telah ditetapkan.
- vi. Sukarelawan perlu memastikan kesemua bekas makanan yang digunakan pada hari tersebut dibasuh dan disimpan dengan baik.
- vii. Sukarelawan perlu membantu anggota kesihatan memantau berat badan kanak-kanak 6 bulan hingga 6 tahun melalui pengambilan berat dan tinggi kanak-kanak setiap bulan.
- viii. Sukarelawan perlu membantu dalam memberi pendidikan kesihatan kepada ibu/ bapa/ penjaga kanak-kanak menggunakan bahasa ibunda dan dialek masing-masing.
- ix. Sukarelawan perlu membantu mengajar ibu/ bapa/ penjaga menyediakan makanan yang berkhasiat untuk anak-anak.
- x. Sukarelawan perlu membantu memantau kebersihan diri kanak-kanak setiap hari.
- xi. Sukarelawan perlu membantu mengenal pasti masalah kesihatan seperti demam, muntah, cirit-birit dan memaklumkan kepada anggota kesihatan untuk mendapatkan rawatan.

8.7 Pusat *Community Feeding*

Pusat *Community Feeding* merupakan tempat untuk pemberian makanan kepada kumpulan sasaran. Tempat yang boleh digunakan ialah:

- i. Pusat *Community Feeding* ATAU
- ii. Balai raya/ dewan/ balai adat/ kemudahan setempat ATAU
- iii. Rumah sukarelawan/ ruai rumah.

Tempat ini mestilah mempunyai kemudahan seperti berikut:

- i. Sumber air bersih.
- ii. Ruang masak yang bersih dan selamat.
- iii. Tempat mencuci tangan/ peralatan.
- iv. Tempat penyimpanan bahan mentah dan peralatan memasak.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

8.7.1 Panduan Semasa Pemberian Makanan

- i. Sukarelawan perlu memastikan semua kanak-kanak mencuci tangan sebelum dan selepas makan.
- ii. Sukarelawan hendaklah menghidangkan makanan mengikut sukatan yang telah ditetapkan kepada setiap kanak-kanak.
- iii. Sukarelawan mesti memastikan kanak-kanak menghabiskan semua makanannya di Pusat *Community Feeding*.

8.7.2 Penyimpanan Stok Makanan

- i. Stok makanan yang dibekalkan kepada Pusat *Community Feeding* adalah sentiasa mencukupi.
- ii. Pegawai Sains (Pemakanan)/ Jururawat/ Pembantu Perawatan Kesihatan/ anggota kesihatan yang ditugaskan perlu memastikan stok makanan perlu disimpan di tempat yang kering dan bebas dari haiwan perosak.
- iii. Pegawai Sains (Pemakanan)/ Jururawat/ Pembantu Perawatan Kesihatan/ anggota kesihatan yang ditugaskan perlu memastikan semua stok makanan tidak melebihi tarikh luput dan berada dalam keadaan baik.
- iv. Pegawai Sains (Pemakanan)/ Jururawat/ Pembantu Perawatan Kesihatan/ anggota kesihatan yang ditugaskan perlu mengemas kini stok makanan sekurang-kurangnya sebulan sekali.
- v. Sukarelawan perlu memaklumkan kepada Pegawai Sains (Pemakanan)/ Jururawat/ Pembantu Perawatan Kesihatan/ anggota kesihatan yang ditugaskan jika stok makanan habis atau rosak.

8.7.3 Penilaian Antropometri

- i. Pengambilan ukuran berat badan dan tinggi dijalankan sebelum program dilaksanakan sebagai data asas. Sepanjang pelaksanaan program, pengukuran berat badan dan tinggi perlu diambil setiap bulan.
- ii. Pegawai Sains (Pemakanan)/ Jururawat Masyarakat/ Jururawat Kesihatan/ Sukarelawan Orang Asli/ Pribumi/ anggota kesihatan yang ditugaskan hendaklah mengambil ukuran antropometri mengikut prosedur yang telah ditetapkan di dalam Modul Latihan Ulangkaji Jagaan Kesihatan Ibu dan Kanak-Kanak untuk Jururawat Kesihatan (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, KKM, 2011) seperti dalam **Lampiran 9**.
- iii. Ukuran berat badan dan tinggi yang diambil setiap bulan untuk kanak-kanak KZM mesti direkod dalam Buku Rekod Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZMR-101) manakala bagi kanak-kanak normal mestilah direkod dalam Buku Pemantauan Kanak-Kanak Normal dalam Program *Community Feeding* (**Lampiran 2**).

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***8.8 Penyeliaan Aktiviti-Aktiviti yang Dijalankan dalam Program *Community Feeding***

- i. Pegawai Sains (Pemakanan)/ Jururawat/ Pembantu Perawatan Kesihatan/ anggota kesihatan yang ditugaskan hendaklah menyelia aktiviti pemberian makanan oleh sukarelawan sekurang-kurangnya sebulan sekali.
- ii. Penyeliaan hendaklah menggunakan senarai semak seperti di **Lampiran 10**.

9. Pemantauan ProgramPenyelenggaraan Rekod Kes Dalam Program *Community Feeding*

- 9.1 Semua kanak-kanak kekurangan zat makanan di dalam Program *Community Feeding* perlu didaftarkan ke dalam Buku Rekod Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZMR-101).
- 9.2 Semua kanak-kanak normal di dalam Program *Community Feeding* perlu didaftarkan ke dalam Buku Pemantauan Kanak-Kanak Normal Dalam Program *Community Feeding* (**Lampiran 2**).
- 9.3 Kedatangan harian kanak-kanak perlu direkod di dalam Buku Log Kedatangan harian (**Lampiran 8**).
- 9.4 Pegawai Sains (Pemakanan) Daerah perlu menghantar Laporan Liputan Kes Kanak-Kanak KZM dalam Program *Community Feeding* dan Laporan Bulanan/ Tahunan Kanak-Kanak KZM dalam Program *Community Feeding* yang Menerima Bantuan (**Lampiran 11 dan 12**) ke Pegawai Sains (Pemakanan) Negeri untuk di hantar ke Bahagian Pemakanan, Kementerian Kesihatan Malaysia setiap bulan.
- 9.5 Laporan Prestasi Perbelanjaan Bulanan Program *Community Feeding* (**Lampiran 13**) perlu diisi dan dihantar kepada Bahagian Pemakanan setiap bulan.
- 9.6 Penyelenggaraan borang hendaklah dibuat seperti di **Jadual 1**:

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Jadual 1:** Nama borang dan pegawai bertanggungjawab untuk penyelenggaraan borang

Bil	Nama Borang	Pegawai Bertanggungjawab	Catatan
1.	Buku Pemantauan Kanak-Kanak Normal Dalam Program <i>Community Feeding</i> .	PSP/PJK/KJK/JKA/JK/ JM	Disimpan di klinik.
2.	Laporan Peratus Liputan Kes Kanak-Kanak KZM dalam Program <i>Community Feeding</i> .	PSP Klinik/ Daerah/ Negeri/ Bahagian Pemakanan	Dihantar oleh PSP daerah berkenaan kepada Unit Pemakanan Negeri. Pihak negeri akan menghantar laporan tersebut kepada Bahagian Pemakanan, KKM pada setiap 15 haribulan.
3.	Laporan Bulanan/ Tahunan Kanak-Kanak KZM dalam Program <i>Community Feeding</i> yang Menerima Bantuan, KZM 201/PCF.	PSP Klinik/ Daerah/ Negeri/ Bahagian Pemakanan	Dihantar oleh PSP daerah berkenaan kepada Unit Pemakanan Negeri. Pihak negeri akan menghantar laporan tersebut kepada Bahagian Pemakanan, KKM pada setiap 15 haribulan.
4.	Laporan Prestasi Perbelanjaan Bulanan Program <i>Community Feeding</i> .	PSP/ KJK/ JKA/ JK/ JM	Dihantar kepada PSP Negeri untuk dikemukakan kepada Bahagian Pemakanan setiap bulan.

10.0 Penilaian Program

Penilaian program akan dibuat setiap bulan, menggunakan maklumat dalam borang peratus liputan kanak-kanak kurang zat makanan Orang Asli/ Pribumi dalam Program *Community Feeding* dan borang pemantauan kes secara individu.

10.1 Indikator peratus liputan kanak-kanak kurang zat makanan Orang Asli/ Pribumi dalam Program *Community Feeding* (sasaran $\geq 95\%$).

i Definisi liputan:

Kanak-kanak KZM Orang Asli/ Pribumi berumur 6 bulan hingga 6 tahun yang diliputi dalam Program *Community Feeding*. Ia meliputi kes baru kanak-kanak KZM dalam program tersebut.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

ii Pengiraan Peratus Liputan

Bilangan kanak-kanak KZM Orang Asli/ Pribumi yang mengikuti Program *Community Feeding* dibahagikan dengan bilangan kanak-kanak KZM Orang Asli/ Pribumi yang dikenal pasti didarab dengan 100.

Numerator:

Bilangan kanak-kanak KZM Orang Asli/ Pribumi yang mengikuti Program *Community Feeding*.

Denominator:

Bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi yang dikenal pasti dalam lokaliti.

Perkiraan dibuat berdasarkan formula berikut:

$$\frac{\text{Bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi yang mengikuti Program } \textit{Community Feeding}}{\text{Bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi yang dikenal pasti}} \times 100$$

Contoh Pengiraan:

Bilangan kanak-kanak KZM Orang Asli/ Pribumi yang mengikuti Program *Community Feeding* = 11 kes

Jumlah kanak-kanak KZM Orang Asli/ Pribumi yang dikenal pasti = 12 kes

$$\frac{11}{12} \times 100$$

= 91.7%

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***10.2 Indikator peratus pulih kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi selepas 6 bulan berada dalam Program *Community Feeding* (sasaran $\geq 25\%$)****10.2.1 Kriteria pulih:**

Kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi dalam Program *Community Feeding* telah pulih sekiranya:

- i. Bagi kanak-kanak KBBT (berat-untuk-umur $< - 3SD$), kes dikira pulih sekiranya terdapat peningkatan berat badan (mengikut lengkung pertumbuhan) selama 6 bulan penilaian **DAN** BMI-untuk-umur adalah normal.

Nota:

- Kes masih dikira pulih sekiranya terdapat sama ada satu kali penurunan berat badan atau satu kali mendatar di antara penilaian pertama dan penilaian ke-6 **DAN** BMI-untuk-umur adalah normal.
- **SEKIRANYA** pada penilaian ke 6 terdapat penurunan berat badan atau mendatar, kes ini dianggap tidak pulih.

- ii. Bagi kanak-kanak KBBS (berat-untuk-umur $\geq - 3 SD - < - 2SD$), kes dikira pulih sekiranya terdapat peningkatan berat badan (mengikut lengkung pertumbuhan) selama 3 bulan penilaian **DAN** BMI-untuk-umur adalah normal.

10.2.2 Semua kanak-kanak perlu disahkan pulih oleh Pegawai Perubatan/ Pegawai Sains (Pemakanan)/ Penolong Pegawai Perubatan/ Penyelia Jururawat Kesihatan/ Ketua Jururawat Kesihatan/ Jururawat Kesihatan Awam.**10.2.3 Peratus Pulih**

Bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi dalam Program *Community Feeding* yang pulih selepas berada 6 bulan dalam Program *Community Feeding* dibahagikan dengan bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi selepas 6 bulan berada dalam Program *Community Feeding* didarab dengan 100.

Numerator:

Bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi dalam Program *Community Feeding* yang pulih selepas berada 6 bulan dalam Program *Community Feeding*.

Denominator:

Bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi selepas 6 bulan berada dalam Program *Community Feeding*.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Perkiraan dibuat berdasarkan formula berikut:**

$$\frac{\text{Bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi dalam Program } *Community Feeding* \text{ yang pulih selepas 6 bulan berada dalam Program } *Community Feeding*}{\text{Bilangan kanak-kanak kekurangan zat makanan Orang Asli/ Pribumi selepas 6 bulan berada dalam Program } *Community Feeding*} \times 100$$

11. Kriteria Pemberhentian Bantuan Bakul Makanan (Pakej 13)

(Sila rujuk Garis Panduan Program Pemulihan Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan 2014.)

Kes yang telah pulih akan kekal di dalam Program *Community Feeding* sehingga kes masuk sekolah/ berumur 7 tahun.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Lampiran 1****Cadangan Senarai Keperluan Bagi Pelaksanaan Program *Community Feeding***

Item	Kuantiti	Spesifikasi
Keperluan Dapur		
Dapur gas		
Tong gas + gas		
Tong air		
Tikar		
Meja Plastik		
Periuk		
Kuali besar		
Cerek		
Papan pemotong		
Rak Pinggan Mangkuk		
Bekas Simpanan		
Jag air		
Cawan/ gelas		
Pinggan		
Senduk		
Sudip		
Sudu		
Pisau		
Apron		
Alas tahan panas		
Kain Pengelap (Tuala Tangan)		
Tisu		
Sabun pencuci tangan		
Cecair pencuci pinggan & span		
Plastik sampah		

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

Item	Kuantiti	Spesifikasi
Keperluan Kebersihan Diri/ Kesehatan Asas		
Pengetip Kuku		
Selipar		
Berus gigi/ ubat gigi		
Sikat kutu		
Shampoo		
Sabun mandi		
Ubat Cacing		
Ubat Kutu		
Peralatan Interaktif		
Alat permainan		
Bekalan Makanan		
RUTF		
Biskut		
Susu		
Multivitamin		
Minyak ikan		
Bahan-bahan makanan lain.		
Jumlah Besar		

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

Lampiran 2

Buku Pemantauan Kanak-Kanak Normal Dalam Program *Community Feeding*

Nama : _____

Tarikh Daftar PCF : _____

Bil	Tarikh Antropometri	Umur		Berat (kg)	Panjang/Tinggi (cm)	BMI (kg/m ²)	Status Pemakanan		
		Tahun	Bulan				WHO 2006/2007		
							Berat untuk umur	Tinggi untuk umur	BMI untuk umur
(1)	(2)	(3)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Berhenti/ Tutup Kes**

Maklumat berhenti/ tutup kes

10. Tarikh berhenti/ tutup kes : / /
Hari Bulan Tahun
11. Berat badan semasa berhenti/ tutup kes : . kg
12. Panjang/ tinggi semasa berhenti/ tutup kes : . cm
13. BMI semasa berhenti/ tutup kes : . kg/m²
14. Sebab tutup kes : Masuk sekolah
 Meninggal dunia
 berpindah
 Lain-lain
 Nyatakan:

Pengesahan Berhenti/ Tutup

Dengan ini saya mengesahkan _____ (nama kes) telah diberhentikan/ tutup.

Tandatangan : _____

Nama : _____

Jawatan : _____

Tarikh : _____

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

Panduan Mengisi Buku Pemantauan Kanak-Kanak Normal Dalam Program *Community Feeding*

Ruangan	Butir/ Perkara	Kemasukan
1	Bilangan	Isikan no. bilangan.
2	Tarikh antropometri	Isikan tarikh antropometri diambil.
3	Umur	Isikan umur kanak-kanak mengikut tahun dan bulan.
4	Berat (kg)	Isikan berat (kg) kanak-kanak.
5	Panjang/ Tinggi (cm)	Isikan panjang/ tinggi (cm) kanak-kanak.
6	<i>Body Mass Index</i> (BMI)	Isikan BMI kanak-kanak.
7	Berat untuk umur (WHO)	Isikan maklumat pada ruangan (7) – (9) yang diperolehi melalui aplikasi Anthro dan AnthroPlus atau Sistem Registri Kebangsaan PPKZM.
8	Tinggi untuk umur (WHO)	
9	BMI untuk umur (WHO)	
		Contoh: Berat-untuk-umur = -3.2

Berhenti/ Tutup Kes

Maklumat tutup kes		
Ruangan	Butir/ Perkara	Kemasukan
10	Tarikh berhenti/ tutup kes	Isikan tarikh berhenti/ tutup kes.
11	Berat badan semasa berhenti/ tutup kes	Isikan berat badan semasa berhenti/ tutup kes.
12	Panjang/ tinggi semasa berhenti/ tutup kes	Isikan panjang/ tinggi semasa berhenti/ tutup kes.
13	BMI semasa berhenti/ tutup kes	Isikan BMI semasa berhenti/ tutup kes.
14	Sebab berhenti/ tutup kes	Pilih sebab berhenti/ tutup bantuan seperti dalam senarai.

Pengesahan Berhenti/ Tutup

Sila dapatkan pengesahan kanak-kanak yang berhenti/tutup daripada Pegawai Perubatan/ Pegawai Sains (Pemakanan)/ Penolong Pegawai Perubatan Perubatan/ Penyelia Jururawat Kesihatan/ Ketua Jururawat Kesihatan di klinik masing-masing.

Lampiran 3

Contoh Formulasi dan Analisis Nutrien bagi *Ready To Use Therapeutic Food (RUTF)*

Formulasi

1. WHO, Malawi (*modified*)

Perkara	Peratus
Susu Tepung Penuh Krim (STPK)	30 %
Gula	28 %
Kacang Tanah	25 %
Kelapa Parut Kering	15 %
Campuran Multivitamin	1.6 %
	796 kcal/ 100 g

2. Formulasi RUTF di Hulu Perak, Perak

Perkara	Peratus
Susu Tepung Penuh Krim (STPK)	300 g
Gula Perang	280 g
Kacang Tanah	250 g
Minyak Soya	150 g
	1236kcal/ 260g

Analisis Nutrien

1. Plumpy'Nut (92g/ pekset)

Tenaga: 500kcal/pekset

Nutrien	Berat
Karbohidrat	45.0 g
Protein	12.1 g
Lemak	29.9 g
Kalsium	276 mg
Fosforus	276 mg
Kalium	1022 mg
Magnesium	84,6 mg
Zink	12.9 mg

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

Nutrien	Berat
Kuprum	12.9 mg
Ferum	10,6 mg
Iodin	92 0 µg
Vitamin A	840 µg
Vitamin D	15 µg
Vitamin E	18,4 µg
Vitamin C	49 µg
Vitamin B1	0,55 mg
Vitamin B2	1,66 mg
Vitamin B6	0,55 mg
Vitamin B12	1.7 µg
Vitamin K	19,3 µg
Biotin	60 µg
Asid Folik	193 µg
Pantothenic Acid	2,85 mg
Niacin	4,88 mg

***Nota:**

Plumpy'Nut ini digunakan di Pusat Community Feeding di Negeri Sarawak.

2. RUTF di Hulu Perak, Perak (260g/ set)

Tenaga: 1236kcal/ paket

Nutrien	Berat
Karbohidrat	118.5 g
Protein	37.1 g
Lemak	68.4 g
Vitamin A	17.2 mg
Vitamin B1	1.0 mg
Vitamin B2	2.6 mg
Niacin	8.6 mg
Kalsium	1104 mg
Zat Besi	4.2 g
Gentian fiber	4.4 g

Lampiran 4

Spesifikasi Makanan Di Bawah Program *Community Feeding*

I. Susu Tepung Penuh Krim

1. Keperluan

- 1.1 Susu Tepung Penuh Krim perlu mempunyai komposisi yang seragam.
- 1.2 Warnanya ialah putih/ krim/ coklat dan bebas tompokan perang atau kuning yang disebabkan oleh pemanasan yang keterlaluan dan bebas dari lain-lain warna yang tidak semulajadi.
- 1.3 Perisa dan bau produk dalam bentuk kering atau apabila ditambah air menjadi manis, tulen dan bebas dari bau dan rasa tengik, rasa ikan, keju, bersabun atau lain-lain bau dan rasa yang tidak menyenangkan.
- 1.4 Susu Tepung Penuh Krim hendaklah larut dengan segera sama ada dalam air sejuk atau air panas dalam amaun yang dicadangkan tanpa menghasilkan sebarang ketulan.
- 1.5 Susu yang digunakan dalam penyediaan Susu Tepung Penuh Krim hendaklah dipasteurkan samada sebelum atau semasa penyediaan menggunakan kaedah pemanasan yang dibenarkan.
- 1.6 Susu Tepung Penuh Krim hendaklah diproses dan dipek dibawah keadaan kebersihan yang sepenuhnya dalam premis berlesen mengikut Peraturan Makanan 1985.

2. Pembungkusan dan Pelabelan

- 2.1 Susu Tepung Penuh Krim hendaklah dipek dalam tin/peket berplate yang hermetically sealed dan kedap udara dengan berpenutup *press-in-lids*. Udara dalam tin susu hendaklah diganti dengan gas nadir. Kualiti tin perlu memenuhi kehendak standard yang diterima pakai untuk pengetinan perdagangan.
- 2.2 Setiap tin/ paket hendaklah mengandungi 900g – 1kg berat bersih Susu Tepung Penuh Krim.
- 2.3 Tin/ paket susu hendaklah mempunyai label nama dan jenama produk, nama dan alamat pengilang, berat bersih kandungan, nombor kod yang menentukan nombor batch dan tarikh susu diproses serta tarikh dipek.
- 2.4 Perkataan Susu Tepung Penuh Krim hendaklah diikuti dengan ayat: **"TIDAK SESUAI BAGI BAYI BERUMUR DI BAWAH ENAM BULAN"**.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

II. Susu Formula

1. Keperluan

- 1.1 Susu formula adalah makanan untuk tujuan digunakan sebagai bahagian cecair diet bercerai susu untuk bayi berumur 6 bulan ke atas dan kanak-kanak.
- 1.2 Ianya hendaklah berzat secukupnya untuk menyumbang kepada tumbesaran dan perkembangan yang normal apabila digunakan mengikut arahan penggunaannya.

2. Pembungkusan dan Pelabelan

- 2.1 Perlu mengandungi arahan bagi cara penyediaan yang betul dan amaran terhadap masalah kesihatan akibat penyediaan yang salah.
- 2.2 Suatu pernyataan yang mengesyorkan jumlah makanan yang telah disediakan itu yang hendak diberikan pada sesuatu masa, dan kekerapan jumlah itu perlu diberikan bagi setiap hari.
- 2.3 Arahan bagi penstoran dan maklumat tentang penyimpanannya sebelum dan selepas bungkusan itu dibuka.
- 2.4 Pernyataan "Sebelum membuat keputusan untuk menggunakan keluaran ini, sila minta nasihat profesional kesihatan".
- 2.5 Label sesuatu bungkusan perlu mengandungi:
 - a) Perkataan "SUSU IBU ADALAH MAKANAN YANG TERBAIK UNTUK BAYI".
 - b) Perkataan "TIDAK BOLEH DIBERIKAN KEPADA BAYI YANG BERUMUR DI BAWAH 6 BULAN".
 - c) Perkataan "RUMUSAN SUSULAN BUKANLAH MAKANAN TUNGGAL BAGI BAYI YANG BERUMUR LEBIH DARIPADA 6 BULAN".
- 2.6 Perlu mengandungi maklumat pemakanan.

III. Minyak Ikan

1. Keperluan

- 1.1 Makanan yang terdiri daripada trigliserida asid lemak yang berasal daripada binatang tetapi tidak termasuk krim, krim pastur, krim susut, mentega dan mentega campuran semula.
- 1.2 Minyak makan hendaklah bebas daripada bahan aduk, ketengikan, bau busuk dan rasa yang tak menyenangkan. Ia tidak boleh mengandungi apa-apa minyak mineral atau lemak atau minyak yang bukan dari gred makanan.
- 1.3 Hendaklah bebas daripada campuran dengan lain-lain lemak atau minyak.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***2. Pembungkusan dan Pelabelan**

- 2.1 Label pada botol hendaklah jelas dan mengandungi nama dan jenama produk dikeluarkan, kandungan dan tarikh luput produk.
- 2.2 Halal – kemukakan sijil HALAL oleh Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), sekiranya ada.

IV. Multivitamin**1. Keperluan**

- 1.1 Produk hendaklah berdaftar dengan Pihak Berkuasa Kawalan Dadah (PBKD) dan mendapat kelulusan Kementerian Kesihatan Malaysia serta mempunyai No. Pendaftaran Produk (salinan Sijil Pendaftaran Produk wajib disertakan).
- 1.2 Multivitamin hendaklah mengandungi vitamin- vitamin seperti berikut:
 - i. Vitamin A
 - ii. Vitamin C
 - iii. Vitamin D
 - iv. Vitamin E
 - v. Vitamin B1 (Thiamine)
 - vi. Vitamin B2 (Riboflavin)
 - vii. Vitamin B3 (Nicotinamide)
 - viii. Vitamin B6 (Pyridoxin)
 - ix. Vitamin B12 (Cyanocobalamine)
- 1.3 Multivitamin boleh mengandungi asid folik dan zat besi sebagai vitamin tambahan.
- 1.4 Multivitamin hendaklah bermutu tinggi.
- 1.5 Multivitamin hendaklah dibekalkan di dalam botol yang kedap udara.
- 1.6 Setiap botol hendaklah mengandungi 30/60 biji tablet atau 50 – 120 ml multivitamin.

2. Pembungkusan dan Pelabelan

- 2.1 Label pada botol hendaklah jelas dan mengandungi nama dan jenama produk dikeluarkan, kandungan dan tarikh luput produk.
- 2.2 Halal – kemukakan sijil HALAL oleh Jabatan Kemajuan Islam Malaysia (JAKIM), sekiranya ada.
- 2.3 Mengisytiharkan kandungan produk mengandungi bahan-bahan daripada sumber *porcine* atau *bovine*, jika berkaitan.
- 2.4 Mengguna bahan pewarna, perisa dan pemanis yang dibenarkan.

Lampiran 5

Contoh Makanan Tambahan

I. Biskut

1. Keperluan

- 1.1 Bermutu tinggi, tidak pecah atau hancur.
- 1.2 Hendaklah berada di dalam keadaan rangup.
- 1.3 Boleh diganti dengan pelbagai biskut yang mempunyai kandungan kalori dan protein yang tinggi.

2. Pembungkusan dan Pelabelan

- 2.1 Biskut hendaklah dibekalkan sama ada dalam bentuk peket atau tin.
- 2.2 Label pada peket plastik hendaklah mengandungi nama produk, berat bersih dan tarikh luput.

II. Bijirin Sarapan

1. Keperluan

- 1.1 Hendaklah bermutu tinggi, tidak pecah atau hancur.
- 1.2 Hendaklah berada di dalam keadaan yang rangup.
- 1.3 Perisa dan bau produk dalam bentuk kering atau apabila ditambah semula air hendaklah manis, tulin dan bebas dari bau dan rasa tengik atau lain-lain bau dan rasa yang tidak menyenangkan.

2. Pelabelan

- 2.1 Label pada kotak/ bungkusan ditanda dengan jelas dan mempunyai maklumat pemakanan seperti tarikh produk dikeluarkan, kandungan, tarikh luput, berat bersih dan cadangan penyediaan bijirin.

Lampiran 6

Contoh Surat Lantikan Sukarelawan Orang Asli/ Pribumi Dalam Program *Community Feeding*

Kepada:

(Yang Berkenaan)

Tuan/Puan,

PERLANTIKAN SEBAGAI SUKARELAWAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

Dengan segala hormatnya, saya merujuk kepada perkara di atas.

2. Sukacita pihak kami melantik tuan/ puan sebagai sukarelawan Program *Community Feeding*. Tuan/ puan akan menerima elaun sebanyak RM150 sebulan berkuat kuasa pada tarikh surat ini.
3. Semoga dengan perlantikan ini, tuan/ puan diharap akan dapat menjalankan tugas yang diamanahkan dengan baik.

Sekian, terima kasih.

`BERKHIDMAT UNTUK NEGARA`

Saya yang menurut perintah

.....
(Pegawai Kesihatan Daerah)

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

Lampiran 7

**Borang Tuntutan Elaun Sukarelawan
Bagi Program *Community Feeding***

Negeri : _____ Bulan : _____

Daerah : _____ Tahun : _____

Bil	Nama Sukarelawan	No. K/Pengenalan	Alamat	Amaun	T/Tangan/ Cop Jari	Tarikh Terima

Penyediaan oleh : Pengesahan oleh :
Tandatangan : Tandatangan :
Nama : Nama :
Cop Jabatan : Cop Jabatan :
Tarikh : Tarikh :

Lampiran 8

Buku Log Kehadiran Harian Program Community Feeding

Bulan : _____ PCF : _____

Bil	Tarikh		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
	Nama peserta	Hari																																	

Lampiran 9**Modul Latihan Ulangkaji Jagaan Kesihatan Ibu Dan Kanak-Kanak Untuk Jururawat Kesihatan (Bahagian Pembangunan Kesihatan Keluarga, KKM, 2011)****Penilaian Perkembangan Fizikal Kanak-Kanak 0-6 Tahun****1. Kepentingan Menimbang Berat Badan Dan Mengukur Panjang/ Tinggi Kanak-Kanak**

Berat badan adalah ukuran yang biasa digunakan untuk mengukur dan menilai pertumbuhan kanak-kanak. Ianya mudah diambil dan ketepatannya mudah ditentukan. Selain itu, ukuran berat badan dapat digunakan untuk melihat pertumbuhan kanak-kanak, proses pemulihan kanak-kanak daripada penyakit, serta bagaimana respon kanak-kanak terhadap perubahan penjagaan dan pemakanan.

Ukuran panjang diambil bagi kanak-kanak yang berumur bawah 2 tahun, manakala ukuran tinggi diambil bagi kanak-kanak yang berumur 2 tahun dan lebih.

2. Panduan Untuk Melakukan Tentu Ukuran/ Kalibrasi Alat Timbang

- i) Pastikan kedudukan alat timbang teguh di atas lantai yang rata dan tiada barang di letakkan di atas platform.
- ii) Tentukan alat timbang di kunci dan petunjuknya berada pada tanda "0".
- iii) Buka kunci dan imbangkan alat penimbang dengan memusingkan skru pengimbang sama ada ke dalam atau keluar. Jangan sentuh lagi skru ini selepas alat di imbangkan.
- iv) Kunci alat penimbang.
- v) Letakkan satu "*standard weight*" di atas platform.
- vi) Buka kunci dan gerakkan petunjuknya sehingga alat dapat diimbangkan semula tanpa menyentuh skru pengimbang. Kunci semula alat penimbang dan turunkan "*standard weight*" daripada platform.
- vii) Catatkan bacaan pada satu angka perpuluhan yang terdekat (0.1kg). Kembalikan petunjuk pada tanda "0".
- viii) Minta seorang dewasa naik ke atas platform. Buka kunci dan dapatkan berat badannya. Catatkan bacaan pada satu angka perpuluhan yang terdekat (0.1kg). Jangan benarkan ia turun.
- ix) Letakkan semula "*standard weight*" di antara kaki orang dewasa di atas platform. Dapatkan bacaan pada alat penimbang dan catatkan bacaan pada satu angka perpuluhan yang terdekat (0.1 kg).
- x) Kunci alat penimbang dan turunkan "*standard weight*". Benarkan orang dewasa turun dari platform.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

- xi) Semak bacaan yang telah di catatkan. Bacaan pertama sepatutnya tepat 5.0 kg. Bacaan ketiga sepatutnya adalah sama dengan bacaan berat badan orang dewasa dicampur dengan 5.0 kg.
- xii) Laporkan alat timbang sebagai rosak sekiranya perbezaan bacaan melebihi 0.5 kg.

***Nota:**

Alat timbang ini perlu ditentu ukur untuk menimbang berat tidak melebihi berat orang dewasa yang ditimbang semasa membuat tentu ukuran/ kalibrasi alat timbang.

3. Menimbang Dan Merekod Berat Badan Kanak-Kanak.

Jenis-jenis alat timbang yang biasa digunakan untuk mengambil berat adalah:

- i. Alat timbang jenis beam
- ii. Alat timbang digital
- iii. Alat timbang spring

3.1 Persediaan sebelum pengukuran berat badan

Terangkan kepada ibu kenapa kanak-kanak perlu ditimbang, sebagai contoh untuk melihat pertumbuhan kanak-kanak, proses pemulihan kanak-kanak daripada penyakit, atau bagaimana respon kanak-kanak terhadap perubahan penjagaan dan pemakanan.

Bathroom scales tidak disarankan untuk di guna pakai kerana kemungkinan akan memberikan bacaan yang kurang tepat.

3.2 Kaedah mengambil ukuran**3.2.1 Menggunakan alat timbang jenis beam**

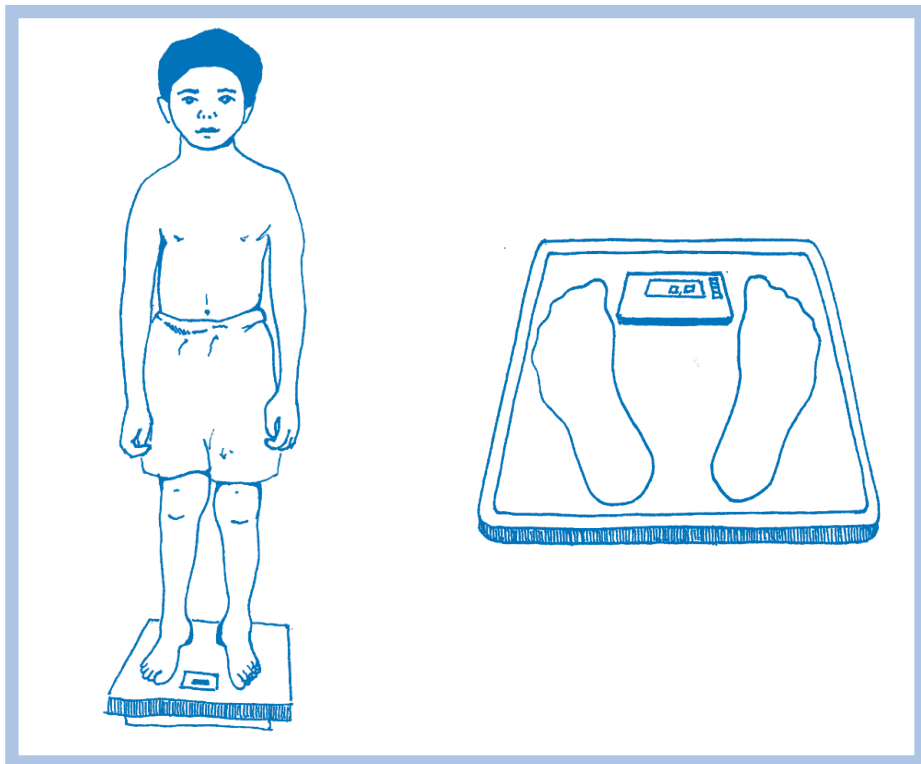
- i. Pastikan kedudukan alat timbang teguh di atas permukaan yang rata dan tiada barang diletakkan di atas platform penimbang atau bekas tempat duduk bayi.
- ii. Tentukan alat timbang dikunci dan penunjuknya berada pada '0'.
- iii. Minta ibu tanggalkan semua pakaian bayi. Bagi kanak-kanak hanya setakat menanggalkan kasut atau seliparnya sahaja.
- iv. Letakkan bayi di atas bekas tempat duduk. Bagi kanak-kanak minta naik ke atas platform dan jangan bergerak-gerak.
- v. Pastikan tangan tidak memegang mana-mana bahagian alat timbang. Berdiri di atas platform dengan kedua-dua kaki rapat. Tangan tergantung bebas (*relaks*) dan kepala memandang lurus ke hadapan.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

- vi. Buka kunci alat timbang dan gerakkan penunjuk sehingga alat timbang dapat diimbangkan.
- vii. Baca berat badan dan catatkan pada satu angka perpuluhan yang terdekat (contohnya, 9.2 kg).
- viii. Kunci alat timbang dan kembalikan penunjuk pada tanda '0'. Minta kanak-kanak turun dari platform.
- ix. Bagi bayi dan kanak-kanak, catatkan bacaan berat badan dalam Buku Rekod Pengukuran Antropometri.

3.2.2 Menggunakan alat timbang jenis digital

- i. Pastikan kedudukan alat timbang teguh di atas permukaan yang rata dan tiada barang diletakkan di atas platform dan tempat duduk bayi.
- ii. Alat penimbang digital tidak boleh ditentukan sendiri kerana penentuan (kalibrasi) dilakukan oleh syarikat pembekal, tetapi ketepatan alat penimbang perlu diperiksa untuk menjaga kualiti peralatan.
- iii. Tentukan alat penimbang mempunyai bateri yang mencukupi dan dipasang dengan betul. Jika angka EEEE timbul, bermakna bateri perlu diganti.
- iv. Uji alat penimbang dengan sentuhan jari ke atas platform sehingga angka '00' timbul. Lakukan dengan perlahan-lahan.
- v. Sekiranya angka '00' tidak kelihatan, ulang sentuhan jari ke atas platform sehingga terdapat '00'.
- vi. Minta ibu tanggalkan semua pakaian bayi. Bagi kanak-kanak hanya setakat menanggalkan kasut atau seliparnya sahaja.
- vii. Letakkan bayi di atas alat penimbang. Bagi kanak-kanak minta naik ke atas platform dan jangan bergerak-gerak.
- viii. Tunggu sehingga bacaan 'kekal'. Baca bacaan berat badan dan catatkan pada satu angka perpuluhan terdekat. (Contohnya 9.2 kg).
- ix. Angkat bayi atau minta kanak-kanak turun dari platform.
- x. Bagi bayi dan kanak-kanak, catatkan bacaan berat badan dalam Buku Rekod Pengukuran Antropometri.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***3.2.3 Menggunakan alat timbang jenis spring**

- i. Pastikan kedudukan alat timbang teguh di atas permukaan yang rata dan tiada barang diletakkan di atas platform dan tempat duduk bayi.
- ii. Periksa ketepatan alat penimbang dengan memastikan jarum berada di angka '0'. Jika ketepatan melebihi 0.5 kg maka alat tersebut tidak boleh digunakan.
- iii. Minta ibu tanggalkan semua pakaian bayi. Bagi kanak-kanak hanya setakat menanggalkan kasut atau seliparnya sahaja.
- iv. Letakkan bayi di atas bekas tempat duduk. Bagi kanak-kanak minta naik ke atas platform dan jangan bergerak-gerak.
- v. Baca berat badan dan catatkan pada satu angka perpuluhan yang terdekat (contohnya, 9.2 kg).
- vi. Angkat bayi atau minta kanak-kanak turun dari platform.
- vii. Bagi bayi dan kanak-kanak catatkan berat dalam Buku Rekod Pengukuran Antropometri.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Nota:**

Bagi kanak-kanak yang tidak mahu ditimbang, timbang kanak-kanak bersama ibu. Kemudian timbang ibu berseorangan. Untuk mendapatkan berat kanak-kanak, tolak berat ibu daripada berat ibu bersama kanak-kanak.



4. Mengukur Dan Merekod Panjang Dan Tinggi

4.1 Mengukur panjang untuk bayi (umur bayi bawah 2 tahun)

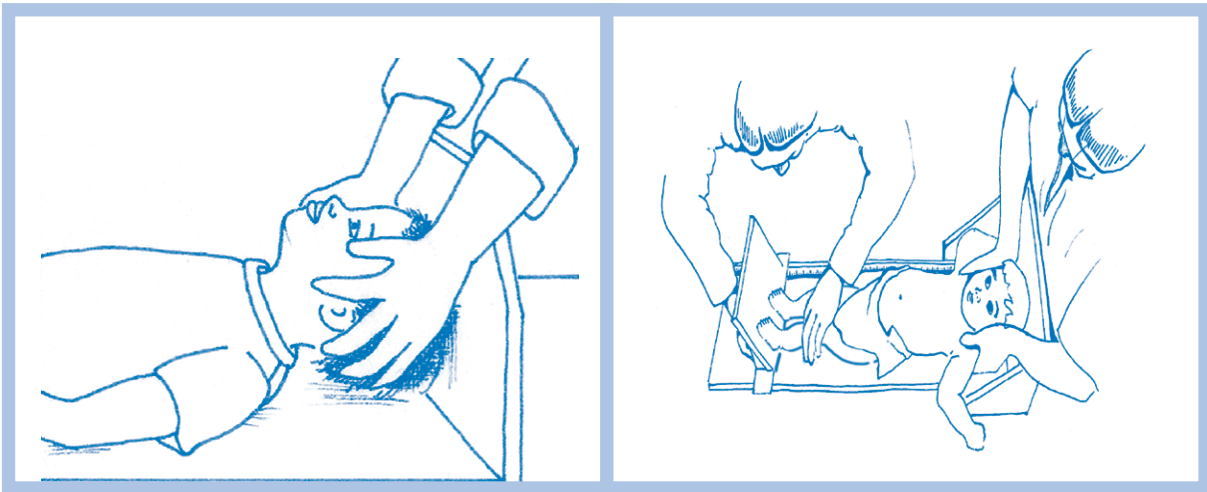
- i. Periksa tempat pengukur. Pastikan pita ukur dalam keadaan baik dan papan kepala (*headboard*) berada pada bacaan `0.0` cm.
- ii. Minta ibu tanggalkan kasut, stokin bayi dan pengikat rambut.
- iii. Baringkan bayi telentang. Pastikan kepala bayi rapat pada papan kepala.
- iv. Minta ibu berdiri di belakang papan kepala. Suruh ibu pegang kepala bayi dengan kedua dua belah tangan. Tentukan mata bayi memandang tegak ke atas. Garisan tegak dari bahagian bawah orbit mata ke lubang telinga bayi mestilah 90 darjah kepada bahagian bawah kotak pengukur atau permukaan meja (*Frankfort plane*).
- v. Sebelah tangan menekan kedua dua lutut bayi untuk meluruskan baringannya dan tangan sebelah lagi, rapatkan papan kaki (*footboard*) ke tapak kaki bayi. Tekan sedikit kedua-dua tapak kaki bayi supaya tegak ke atas.

GARIS PANDUAN PROGRAM COMMUNITY FEEDING

- vi. Baca ukuran panjang kepada satu angka perpuluhan terdekat (66.3 cm).
- vii. Jauhkan papan kaki dan minta ibu mengangkat bayi.
- viii. Catatkan ukuran panjang bayi pada satu angka perpuluhan terdekat (contohnya 66.3 cm) ke dalam Buku Rekod Pengukuran Antropometri.

Nota:

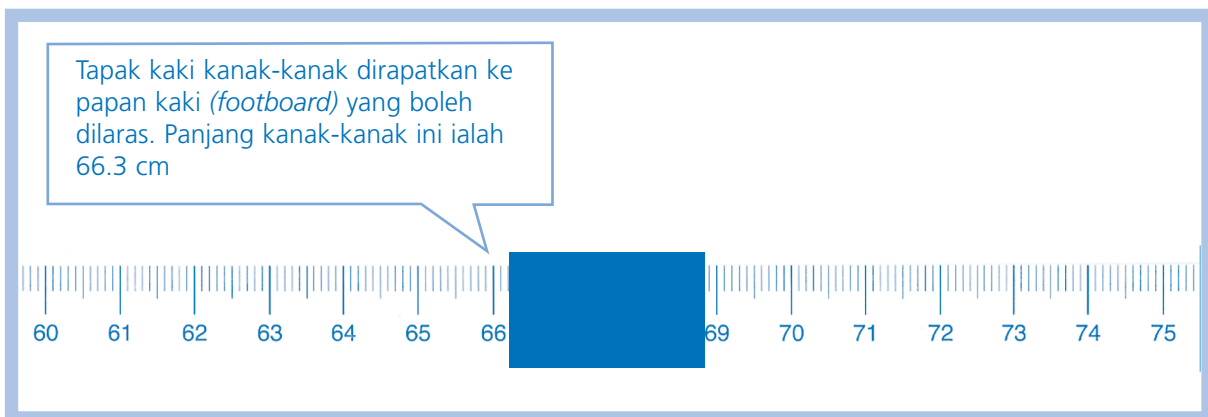
Sekiranya kanak-kanak berumur 2 tahun atau lebih tetapi masih belum dapat berdiri, ukur panjang dalam posisi baring dan untuk mendapatkan ukuran tinggi, bacaan tersebut perlu ditolak sebanyak 0.7 cm.



Lakukan pengukuran panjang dengan cepat dan tepat sebelum bayi merasa terganggu.

Contoh:

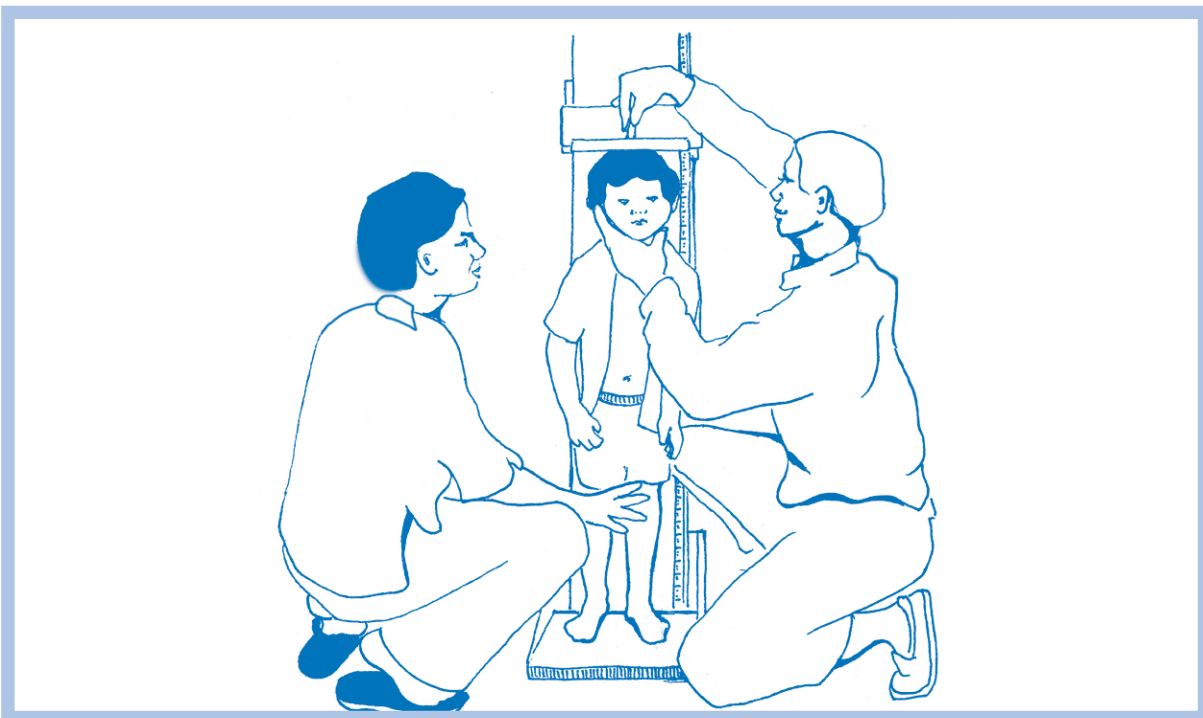
Berikut adalah gambarajah pita pengukur. Angka dan garisan panjang menunjukkan unit sentimeter. Garis yang pendek menunjukkan unit milimeter. Petak yang berwarna gelap menunjukkan kedudukan papan kaki semasa mengambil ukuran panjang.



4.2 Mengukur tinggi untuk kanak-kanak (umur 2 tahun atau lebih)

4.2.1 Menggunakan alat pengukur tinggi pada alat timbang

- i. Pastikan alat pengukur tinggi dipasang tegak dan kedudukan alat timbang kukuh di atas lantai yang rata. Alat timbang mestilah dikunci (jika alat timbang adalah beam).
- ii. Pastikan jarak di antara tanda bacaan terbawah pada alat pengukur dan permukaan platform alat penimbang adalah tepat 75 cm.
- iii. Minta kanak-kanak tanggalkan kasut atau selipar.
- iv. Minta kanak-kanak naik dan berdiri di atas platform dengan belakang rapat pada alat pengukur.
- v. Berdiri tegak dengan kaki yang rapat dan kedua-dua belah tangan lurus ke bawah. Tumit, punggung, bahu dan belakang kepala mestilah menyentuh alat pengukur.
- vi. Pastikan mata kanak-kanak memandang lurus ke depan. Garis melintang dari bahagian bawah orbit mata ke lubang telinga mestilah 90 darjah kepada alat pengukur.
- vii. Turunkan penanda alat segi tiga dengan perlahan-lahan sehingga mencecah bahagian atas kepala. Tekan sedikit bahagian rambut sekiranya rambut lebat dan tebal.
- viii. Tentukan bacaan dibuat pada paras mata pembaca. Ambil bacaan ukuran tinggi dan catat pada satu angka perpuluhan terdekat (0.1 cm). Minta kanak-kanak keluar dari alat penanda segitiga setelah selesai.
- ix. Naikkan penanda ke atas sebelum mengambil ukuran seterusnya.



GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***4.2.2 Menggunakan SECA Bodymeter****4.2.2.1 Cara memasang**

- i. Pastikan alat pengukur tinggi dilekatkan di dinding/tiang yang rata (cari tempat yang sesuai seperti tiang pintu, tiang rumah).
- ii. Untuk memasang, seorang anggota memegang tapak pengukur.
- iii. Seorang lagi anggota pembantu akan menarik pita pengukur dengan lurus secara perlahan-lahan sehingga ke bacaan `0` dengan garisan merah di atasnya.
- iv. Beri isyarat berhenti kepada pembantu apabila sampai ke bacaan `0` dengan garisan merah di atasnya. Letak tapak pengukur di atas lantai dan pastikan kedudukan mata selari dengan kedudukan angka `0`.
- v. Dengan kadar segera pembantu melekatkan pangkal pita pengukur pada dinding dan kemudian meletakkan pita pelekat ke atas pita supaya ia melekat di dinding.
- vi. Naikkan tapak pengukur dari lantai dengan perlahan lahan. **Pastikan pita lurus dan tapak pengukur berada dalam keadaan stabil.**
- vii. Gunakan pembaris satu meter untuk menentukan ketepatan bacaan pita pengukur yang telah dipasang (ulang semula pemasangan sekiranya bacaan tidak tepat).

4.2.2.2 Cara mengukur

- i. Minta ibu menanggalkan kasut, stoking dan ikatan rambut kanak-kanak.
- ii. Tentukan kanak-kanak berdiri tegak dengan kaki rapat ke dinding / tiang dan kedua-dua belah tangan lurus ke bawah. Tumit, punggung, bahu dan belakang kepala mesti menyentuh dinding.
- iii. Pastikan mata kanak-kanak memandang lurus ke depan. Pegang dagu supaya matanya memandang ke hadapan. Garis melintang dari bahagian bawah orbit mata ke lubang telinga mestilah 90 darjah kepada alat pengukur atau dinding.
- iv. Turunkan tapak pengukur secara perlahan-lahan sehingga mencecah bahagian atas kepala. Tekan sedikit bahagian rambut, sekiranya rambut lebat dan tebal dan minta kanak-kanak menarik nafas seketika.
- v. Tentukan bacaan dibuat pada paras mata pembaca. Ambil bacaan ukuran tinggi dan catat pada satu angka perpuluhan terdekat (0.1 cm). Minta kanak-kanak keluar dari alat penanda segitiga setelah selesai.
- vi. Naikkan penanda ke atas sebelum mengambil ukuran seterusnya.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Nota:**

Sekiranya kanak-kanak berumur kurang 2 tahun tapi tidak dapat berbaring semasa pengukuran panjang, ukur dalam keadaan berdiri dan untuk mendapatkan ukuran panjang, bacaan tersebut perlu di tambah sebanyak 0.7 cm.

5. Penjagaan Peralatan Pengukuran

Penjagaan peralatan adalah mustahak untuk memastikan peralatan berfungsi dalam keadaan baik dan tepat, ia harus dijaga dengan rapi setiap hari.

Berikut adalah penjagaan yang perlu dilaksanakan:

- Simpan peralatan di tempat yang bersih dan lindungi dari kelembapan dan suhu yang tinggi.
- Bagi penimbang digital, permukaan penimbang perlu dibersihkan dengan menggunakan kain lap yang sedikit lembab satu kali seminggu atau mengikut keperluan semasa. Untuk permukaan skrin bacaan, gunakan kain yang kering sahaja. Pastikan tidak ada sebarang cecair terkena pada skrin bacaan.
- Ketepatan perlu diperiksa semasa pembelian. Selepas itu periksa skala dan alat pengukur setiap minggu.
- Periksa ketepatan bacaan penimbang tersebut. Ini dinamakan verifikasi secara rambang/kasar.
- Bagi penimbang digital, walau pun tentu ukuran dilakukan oleh syarikat pembekal tetapi ketepatan alat penimbang perlu diperiksa untuk menjaga kualiti peralatan.
- Bagi kotak pengukur bayi, pastikan ia dipasang dengan betul. Ukur panjang dengan rod pengukur untuk memastikan bacaan adalah tepat.
- Jika bacaan skala pada pita pengukur koyak atau tidak dapat dibaca/ ditanggalkan, tukarkan pita pengukur baru.

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING***Lampiran 10****Senarai Semak Penyeliaan Pusat *Community Feeding***

PCF : _____ Tarikh Penyeliaan : _____

Bil	Perkara	Ya	Tidak	Catatan
1.0	Sukarelawan			
1.1	Kebersihan diri sukarelawan			
1.2	Pengendalian semasa menyediakan makanan			
	i. Memakai apron			
	ii. Mencuci tangan sebelum dan selepas mengendalikan makanan			
	iii. Menutup kepala/ rambut			
1.3	Melengkapkan buku log kehadiran kanak-kanak			
2.0	Stok Makanan			
2.1	Tempat penyimpanan diselenggara dengan baik			
2.2	Tiada haiwan perosak			
2.3	Tidak meletakkan stok terus di atas lantai			
2.4	Makanan tidak melebihi tarikh luput			
2.5	Bekalan makanan mencukupi			
3.0	Peralatan			
3.1	Tempat penyimpanan peralatan bersih dan kemas			
3.2	Peralatan bersih dan berkeadaan baik			
3.3	Peralatan mencukupi			
4.0	Penyediaan Makanan			
4.1	Sajian yang diberi mencukupi mengikut saranan			
4.2	Menu yang disediakan mengikut jadual			
5.0	Kanak-kanak			
5.1	Semua kanak-kanak mencuci tangan sebelum dan selepas makan			
5.2	Semua kanak-kanak telah diberi imunisasi			
6.0	Pengukuran antropometri			
6.1	Semua kanak-kanak yang terlibat dibuat pengukuran berat dan tinggi dan dicatat dalam Buku Rekod Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan (PPKZMR-101) dan Buku Pemantauan Kanak-Kanak Normal Dalam Program <i>Community Feeding</i> .			

Penyediaan oleh : _____ Pengesahan oleh : _____

Tandatangan : _____ Tandatangan : _____

Nama : _____ Nama : _____

Cop Jabatan : _____ Cop Jabatan : _____

Tarikh : _____ Tarikh : _____

GARIS PANDUAN PROGRAM *COMMUNITY FEEDING*

Lampiran 11

**Laporan Liputan Kes Kanak-Kanak Kekurangan Zat Makanan
Dalam Program *Community Feeding***

Bil	Pusat <i>Community Feeding</i>	Bil. Kes < 6 tahun	Bil. Kes KZM	Kes KZM (%)	Pengiraan % Liputan	Peratus Liputan
Hulu Perak, Perak						
1	Kg. Katong 1					
2	Kg. Bal Chemelak					
3	Kg. Bal Stol					
4	Kg. Rantau 1					
5	Kg. Senangit					
6	Kg. Senangit Dalam					
7	Kg. Bal Chareh					
8	Kg. Bal Ragak					
9	Kg. Lediau					
10	Kg. Rantau 2					
11	Kg. Lelar					
12	Kg. Banun					
13	Kg. Akei					
14	Kg. Katong 2					
15	Desa Damai					
16	Kg. Bal Chankes					
17	Kg. Sungai Tiang					
Jumlah						
18	Kg. Sungai Tiang					
19	Kg. Sungai Koi					
20	Kg. Sungai Mai					
21	Kg. Lenjang					
22	Kg. Pagar					
Cameron Highlands, Pahang						
23	Kg. Lemoi					
	Jumlah					
Gua Musang, Kelantan						
24	Kg. Jias					
25	Kg. Langsung					
	Jumlah					
Sarawak						
26	Long Keluan					
	Jumlah					
Jumlah Besar						

