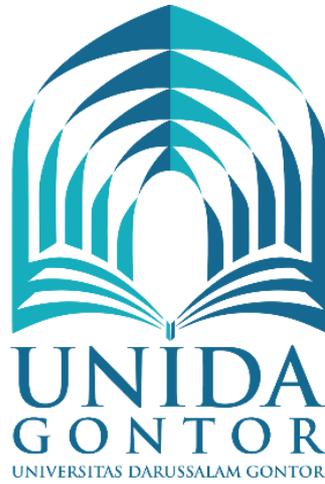


LAPORAN INDIVIDU
PRAKTIK KERJA LAPANGAN BIDANG GIZI MASYARAKAT



Disusun Oleh:

Sayyida Nafisa

412020728028

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR
2023

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN INDIVIDU
PKL GIZI MASYARAKAT
DI PUSKESMAS NGAWI PURBA
TAHUN 2023**

Disusun Oleh :

Sayyida Nafisa

412020728028

Telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima pada tanggal

Menyetujui

Dosen Pembimbing

Pembimbing Lahan

Indahtul Mufidah M.Gz
NIDN/NIY

Susilowati S.Gz
NIP. 1978119 200604 2 007

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Unida Gontor

Kepala UPT Puskesmas Ngawi Purba

Apt. Amal Fadhollah, S.Si., M.Si
NIDN/NIY.

dr. Theresia Merry Puspita M.Mkes
NIP. 19780525 200604 2 009

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT yang telah melimpahkan kepada kami segala rahmat, taufik, petunjuk dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan praktik kerja lapangan bidang gizi masyarakat. Dengan selesainya laporan ini, penulis mengucapkan terimakasih yang takterhingga kepada:

1. Al-Ustadz Prof.Dr. K.H. Hamid Fahmi Zarkasyi.M.A.Ed., M.Phil, Al-Ustadz Dr.Abdul Hafidz Zaid, M.A, Al-Ustadz Setiawan bin Lahuri, M.A, dan Al-Ustadz Dr.Khoirul Umam, M.Ec. selaku rector UNIDA GONTOR
2. Al-Ustadz Dr. Fairuz Subakir Ahmad, M.A selaku Deputy Wakil Rektor Bidang Kepesantrenan yang telah memberi pengarahan, bimbingan dan dukungan atas terlaksananya Praktik Kerja Lapangan
3. Al-Ustadz Dr. Nur Hadi Ihsan, MIRKH selaku Deputy Wakil Rektor Bidang Akademik yang telah memberi pengarahan, bimbingan dan dukungan atas terlaksananya Praktik Kerja Lapangan.
4. Al-Ustadz Apt.Amal Fadholah.M.Farm selaku dekan fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan motivasi dan arahan hingga selesainya Praktik Kerja Lapangan ini
5. Al-Ustadzah Fathimah.,SGz.,M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi yang telah memberikan yang terbaik untuk penulis demi kelancaran selama Praktik Kerja Lapangan
6. Al-Ustadzah Indahtul Mufidah., S.Gz., selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bantuan, arahan dan motivasi hingga akhir Praktik Kerja Lapangan
7. Ibu Susilowati S. Gz dan Ibu Yulia Tyas S. Gz selaku Pembimbing Lapangan dari Puskesmas Ngawi Purba yang telah memberikan pengarahan, bimbingan dan dukungan hingga akhir Praktik Kerja Lapangan.
8. Segenap pihak yang telah membantu, memberikan cerita, pengalaman serta warna dalam kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik agar laporan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Ngawi, 08 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan.....	2
D. Manfaat.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
A. Landasan Teori	4
B. Kerangka Konsep	5
C. Kerangka Teori.....	5
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	6
A. Waktu dan Lokasi PKL	6
B. Ruang Lingkup Kegiatan	6
C. Sasaran	6
D. Alur Pengambilan Data	6
E. Pendampingan	7
F. Program Intervensi	7
G. Monitoring Evaluasi	7
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	8
A. Keadaan Umum.....	8
B. Hasil	8
C. Hasil Intervensi	20
D. Hasil Monitoring Evaluasi	20
E. Pembahasan	20
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	23
A. Kesimpulan.....	23
B. Saran.....	23
DAFTAR PUSTAKA	24

LAMPIRAN..... 26

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Diagram Peningkatan Skor Pengetahuan.....	21
Tabel 2 Skor Pengetahuan Ibu Balita.....	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan segi mutlak untuk membentuk masyarakat Indonesia. Dampak kurang gizi terhadap balita dapat berakibat terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Balita tidak cukup gizi dapat menghambat pertumbuhan anak sehingga anak menjadi kecil dan pendek. Status gizi dipengaruhi oleh 2 faktor, yakni langsung dan tidak langsung. Faktor yang langsung yakni penyakit infeksi, pemberian ASI Eksklusif serta jenis makanan yang dikonsumsi, sedangkan faktor tidak langsung yakni sanitasi lingkungan, pola asuh yang kurang dan sosial ekonomi (Ramdhani, Handayani and Setiawan, 2020).

Berdasarkan data RISKESDAS 2018, status gizi balita menurut indeks BB/U 3,9% balita gizi buruk, 13,8% balita gizi kurang, 82,2% balita gizi baik. Menurut indeks TB/U 19,3% balita pendek, 11,5% balita sangat pendek, dan 69,2% normal (RISKESDAS, 2018).

Stunting pada anak merupakan masalah kesehatan masyarakat secara global khususnya di banyak negara berkembang termasuk di Indonesia. Penyebab utama stunting adalah kurang gizi kronis yang dialami anak sejak 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Masa 1000 HPK merupakan masa golden age bagi anak, dimulai sejak masa kehamilan atau terbentuknya janin hingga anak berusia 2 tahun (Mediani *et al.*, 2023).

Pengetahuan tentang gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Eva, 2021).

Ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami Stunting dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup. Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang

melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Ernawati, 2022).

Upaya promosi kesehatan dapat dilakukan melalui penyuluhan dengan berbagai media. Oleh sebab itu, peneliti melakukan penyuluhan terhadap ibu balita stunting dengan menggunakan media leaflet dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan ibu balita mengenai kebutuhan gizi yang dibutuhkan anak serta dapat mencegah kenaikan prevalensi stunting.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah yang diambil ialah “Bagaimana pengaruh pemberian edukasi menggunakan poster terhadap pengetahuan ibu balita stunting?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian edukasi menggunakan media leaflet guna meningkatkan pengetahuan ibu balita stunting

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penanganan balita stunting
- b. Mengetahui peningkatan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah pemberian edukasi

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan pertimbangan program kedepan sehingga dapat menjadi program yang berkelanjutan dan bermanfaat bagi masyarakat

2. Bagi Mahasiswa

- a. Memperdalam ilmu pengetahuan dengan bentuk implementasi ilmu dan pemecahan masalah di tingkat masyarakat

- b. Meningkatkan sikap kepedualan dan tanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat

3. Bagi Universitas

Universitas dapat ikut berperan dalam pengembangan kesehatan masyarakat dan penyelesaian permasalahan kesehatan di masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Status Gizi Balita

Balita sebagai calon generasi penerus bangsa perlu diperhatikan pada tumbuh dan kembangnya yang optimal dengan gizi yang sesuai. Keberhasilan tumbuh kembang pada anak menentukan kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap keberhasilan pembangunan nasional. Anak yang memiliki status gizi baik merupakan aset dan investasi sumber daya manusia di masa depan (Eva, 2021).

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perhatian yang lebih sangat dibutuhkan terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak (Eva, 2021).

2. Stunting

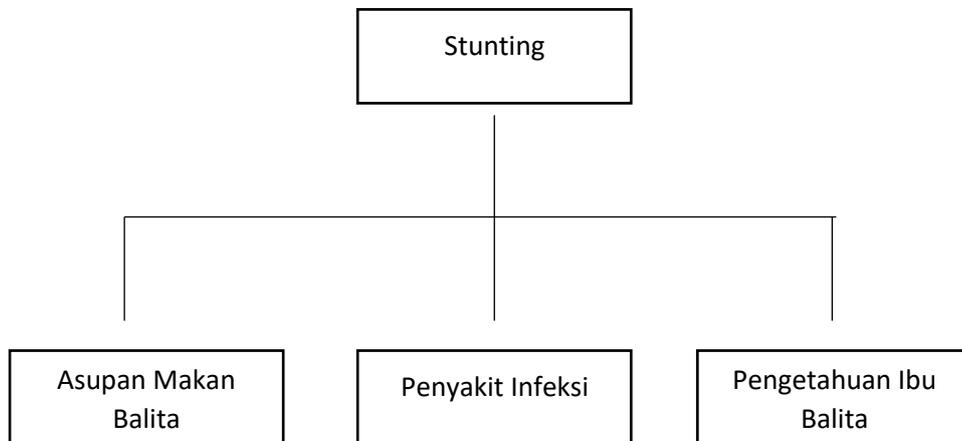
Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Stunted (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama (Sutriyawan and Nadhira, 2020).

Stunting adalah ketika anak di bawah usia lima tahun (bayi di bawah lima tahun) terhambat karena kekurangan gizi kronis, termasuk kecil untuk usianya. Gizi buruk terjadi saat bayi masih dalam kandungan dan beberapa hari setelah lahir, sedangkan keterlambatan perkembangan hanya terjadi setelah bayi berusia dua tahun. Bayi prematur dan sangat terbelakang adalah bayi dengan tinggi badan sesuai usia (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) dibandingkan dengan kriteria WHO-MGRS (Multicenter Growth Reference Study) (Prakhasita, 2018).

Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal anak lahir, tetapi Stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Beberapa penyebab terjadinya stunting pada balita, adalah:

- a. Penyumbang gizi buruk pada ibu hamil dan anak di bawah 5 tahun.
- b. Kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi sebelum, selama dan setelah kehamilan.
- c. Pelayanan kesehatan seperti ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan ibu dan anak selama kehamilan), Post Natal Care dan pendidikan anak usia dini yang berkualitas masih terbatas.
- d. Kurangnya akses terhadap makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga pangan bergizi di Indonesia masih tergolong tinggi (Prakhasita, 2018).

B. Kerangka Konsep



C. Kerangka Teori



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi PKL

Pemberian Edukasi Ibu Balita Stunting dilakukan pada tanggal 2 Juni 2023 yang bertempat di Desa Kandangan.

B. Ruang Lingkup Kegiatan

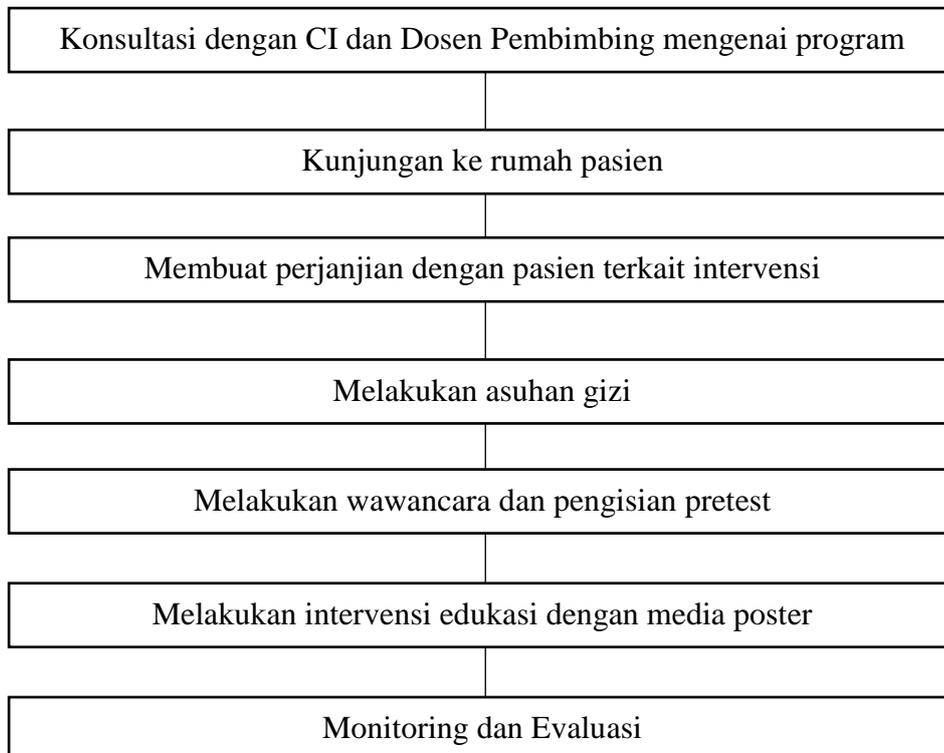
Adapun ruang lingkup kegiatan yaitu:

1. Masalah gizi
2. Metodologi penelitian survey gizi
3. Perencanaan program gizi

C. Sasaran

Sasaran pada pendampingan ini ialah An. MR balita usia 30 bulan yang didiagnosa stunting.

D. Alur Pengambilan Data



E. Pendampingan

Pendampingan dimulai dengan pengambilan melalui wawancara recall dan pengisian pretest, setelah itu dilakukan pemberian edukasi gizi pada ibu balita mengenai gizi untuk balita stunting dengan media poster, setelah pemberian edukasi dilakukan pengisian posttest.

F. Program Intervensi

Program intervensi yang akan dilakukan berupa:

- Penimbangan BB dan TB balita
- Melakukan recall 24 jam
- Pengisian pretest
- Pemberian edukasi melalui media poster
- Melakukan pengisian posttest

G. Monitoring Evaluasi

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian dalam pemberian intervensi, hasil monitoring dapat dijadikan acuan untuk perbaikan dan pengembangan program intervensi selanjutnya. Monitoring dilakukan untuk melihat keberhasilan program terkait pemberian poster mengenai gizi dan memastikan responden memahami materi yang diberikan. Evaluasi dilaksanakan untuk melihat dampak dari program intervensi terhadap responden selanjutnya bisa dijadikan pembelajaran untuk memperbaiki kegiatan selanjutnya.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Keadaan Umum

An. MR berusia 30 bulan mengikuti kelas stunting pada tanggal 25 Mei 2023 dengan TB 80 cm dan BB 9,5 kg. An. MR tidak memiliki riwayat BBLR serta ibu An. MR juga tidak memiliki riwayat KEK saat kehamilan. Pasien susah sekali makan dan gemar jajan makanan manis. Pasien memiliki tampak kurus secara keseluruhan. Tidak suka makan sayur dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Setelah dilakukan recall 24 jam terhadap orang tua pasien didapatkan data sebagai berikut: E= 837,5 P=22 L=23,5 KH=137. Pasien dan keluarga belum pernah mendapatkan edukasi gizi.

B. Hasil

1) Identitas Pasien

1. Data Personal (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	An. MR
CH.1.1.1	Umur	Laki-laki
CH.1.1.2	Jenis Kelamin	30 bulan
CH.1.1.5	Suku/etnik	Jawa
CH.1.1.9	Peran dalam keluarga	Anak
	Diagnosis medis	Stunting

2. Riwayat Penyakit (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CH.2.1	Keluhan utama Riwayat penyakit sekarang dan dahulu Riwayat pengobatan	

Nomor RM :
Ruang Perawatan :
Tanggal MRS :
Tanggal pengambilan kasus :

3. Riwayat Klien yang Lain

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CH.2.1.5	Gastrointestinal	
CH.2.1.8	Imun	
CH.2.2.1	Perawatan	
CH.3.1.1	Riwayat sosial	
CH.3.1.7	Agama	Islam

2) Antropometri (AD.1.1)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan	80 cm
AD 1.1.2	Berat Badan	9,5 kg
AD 1.1.4	Perubahan Berat Badan	
AD.1.1.5	IMT/U	0 SD
	BB/U	-2,5 SD
	TB/U	-3,5 SD
	BB/TB	-1,2 SD

Kesimpulan : Berdasarkan perhitungan z-score terhadap an. MR didapatkan hasil TB/U -3,5 SD yaitu sangat pendek dan BB/U -2,5 SD yaitu BB kurang. Maka an. BK mengalami BB kurang dan stunting.

1) Biokimia (BD)

Tanggal :

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil	Nilai Rujukan	Ket.
-----------	---------------	-------	---------------	------

Kesimpulan :

2) Pemeriksaan Fisik/Klinis (PD.1.1)

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil
PD.1.1.1	Penampilan Keseluruhan	Kesadaran kompos mentis, postur tubuh pendek dan kurus
PD.1.1.2	Bahasa Tubuh	
PD.1.1.6	Kepala dan mata	
PD.1.1.9	Vital sign	
	Nadi	
	Suhu	
	Respirasi	
	Tekanan darah	
PD 1	Sistem Pencernaan	

Pemeriksaan Penunjang :

Kesimpulan: Pasien terlihat kurus yang disebabkan oleh pola makan pasien yang salah sehingga memiliki BB kurang

3) Riwayat Makan (FH)

1. SFFQ

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	Pagi : Nasi ½ ctg, tempe goreng 1 bh, bakpau 1 bh Siang : Nasi ½ ctg, tempe goreng 1 bh, jus jambu 1 gls Malam : biscuit roma 2 kpg, biskuat bolu 1 bks, bakpau 1 bh
FH.2.1.1	Pemesanan Diet	
FH.2.1.2	Pengalaman diet	
FH.2.1.3	Lingkungan makan	
FH.4.1	Pengetahuan tentang makanan dan gizi	

Kesimpulan : Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap an.MR, anak tidak suka mengkonsumsi sayur, dan gemar jajan.

2. Recall 24 jam (FH.7.2.8)

Tanggal :

Makanan dari RS : Diet ..

Makanan dari luar RS : -

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Na (mg)
Asupan oral	837,5	22	23,5	137	
Kebutuhan	1315	49	29	213	
% asupan	63%	44%	81%	64%	
Kategori	KURANG	KURANG	CUKUP	KURANG	

Kesimpulan : Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan terhadap total asupan melalui recall, didapatkan persentase energi, protein dan karbohidrat kurang dari 80%

4) Terapi Medis dan Fungsi

Kode IDNT	Jenis Terapi Medis	Fungsi	Interaksi dengan makanan
FH.3.1			

Kesimpulan :

5) Standar Perbandingan (CS)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan	
CS.1.1.1	Estimasi Kebutuhan Energi	BBI balita	$= (2 \times U(\text{th}) + 8)$ $= (2 \times 2,6) + 8$ $= 5,2 + 8 = 13,2 \text{ kg}$ TEE $= \text{BMR} \times \text{Fa} \times \text{Fs}$ BMR $= 655 + 9,6 \text{ BB (kg)} + 1,8 (\text{TB}) - 4,7 \text{ U (th)}$ $= 655 + 9,6 (13,2) + 1,8 (80) - 4,7 (2,6)$ $= 655 + 126,7 + 144 - 12,2$ $= 913,4$ TEE $= 913,4 \times 1,2 \times 1,2$ $= 1.315 \text{ kkal}$
CS.2.1.1	Estimasi Kebutuhan Protein	Kebutuhan Protein	$= 15\% \times 1.315 / 4 = 49 \text{ g}$
CS.2.2.1	Estimasi Kebutuhan Lemak	Kebutuhan Lemak	$= 20\% \times 1.315 / 9 = 29 \text{ g}$
CS.2.3.1	Estimasi Kebutuhan Karbohidrat	Kebutuhan KH 213 g	$= 65\% \times 1.315 / 4 =$
CS.5.1.1	Rekomendasi BB/ IMT/ pertumbuhan		

$$\text{BB adj} = \{(\text{BBA} - \text{BBI}) \times 0,25\} + \text{BBI} \rightarrow \text{bila obesitas}$$

6) Diagnosis Gizi

1. Domain Intake (NI)

Asupan Oral tidak adekuat berkaitan dengan susah makan ditandai dengan total asupan <80%

2. Domain Clinic (NC)

Underweight berkaitan dengan pola makan tidak teratur ditandai dengan BB/U -2,5 SD

3. Domain Behavior (NB)

Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi, berkaitan dengan pemilihan makanan yang salah, ditandai dengan tidak pernah mengonsumsi protein hewani dan sayur

7) Intervensi Gizi

1. Tujuan

- Memenuhi kebutuhan asupan harian agar mencegah kerusakan pada jaringan tubuh
- Mencapai TB/U dan BB/U normal

2. Syarat dan Prinsip

- Energi yang diberikan tinggi
- Protein 15% dari kebutuhan total
- Lemak diberikan cukup 20% dari total kebutuhan
- Karbohidrat diberikan cukup, sisa dari total energi
- Makanan diberikan sesuai kemampuan anak

3. Preskripsi Diet (syarat dan prinsip)

Pemberian Makanan dan Selingan (ND.1)

- a. ND.1.1 : Jenis DIIT : Diet TKTP
- b. ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : Biasa
- c. ND.1.5 : Route : Oral
- d. ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3x makan utama, 2x selingan
- e. Energi : 1.315 kkal
- f. Protein : 49 gram (15% dari energi total)
- g. Lemak : 29 gram (20% dari kebutuhan energi total).
- h. Karbohidrat : 213 gram
- i. Natrium :
- j. Kolesterol :
- k. Cairan , dll mulai disesuaikan kasus yang ada, kebutuhan mikro mineral

4. Perhitungan Kebutuhan energi dan zat gizi

$$\text{BBI balita} = (2 \times U(\text{th})) + 8$$

$$= (2 \times 2,6) + 8$$

$$= 5,2 + 8 = 13,2 \text{ kg}$$

$$\text{TEE} = \text{BMR} \times \text{Fa} \times \text{Fs}$$

$$\text{BMR} = 655 + 9,6 \text{ BB (kg)} + 1,8 (\text{TB}) - 4,7 \text{ U (th)}$$

$$= 655 + 9,6 (13,2) + 1,8 (80) - 4,7 (2,6)$$

$$= 655 + 126,7 + 144 - 12,2$$

$$= 913,4$$

$$\text{TEE} = 913,4 \times 1,2 \times 1,2$$

$$= 1.315 \text{ kkal}$$

$$\text{Kebutuhan Protein} = 15\% \times 1.315 / 4 = 49 \text{ g}$$

$$\text{Kebutuhan Lemak} = 20\% \times 1.315 / 9 = 29 \text{ g}$$

$$\text{Kebutuhan KH} = 65\% \times 1.315 / 4 = 213 \text{ g}$$

5. Domain Konseling (C)

a. Tujuan

- Membantu pasien menyelesaikan masalah dengan komunikasi 2 arah

b. Preskripsi

- 1) Sasaran An. MR dan orang tua
- 2) Tempat : Rumah pasien
- 3) Waktu : 10-15 mnt
- 4) Permasalahan gizi : stunting
- 5) Metode : Tanya jawab, ceramah
- 6) Media : poster cetak
- 7) Materi :
 - Definisi stunting
 - Pencegahan stunting
 - Gizi bagi balita stunting
 - DBMP
 - Contoh menu

6. Domain Edukasi Gizi (E.1)

E.1.1. Tujuan Edukasi

- Agar pasien dan keluarga memahami mengenai Stunting
- Menjaga kesehatan balita sebagai upaya pencegahan peningkatan prevalensi stunting

E. 1.2. Prioritas Modifikasi

- Memberikan bentuk makanan sesuai dengan kemampuan pasien dan berkolaborasi dengan keluarga pasien berkaitan dengan motivasi pemberian diet

8) Rencana Monitoring

Anamnesis	Hal Yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi/Target
Antropometri	TB dan BB	3 hari setelah intervensi	IMT/U, BB/U, PB/U, BB/PB yang normal
Dietary	Energi, lemak, protein karbohidrat	Setiap hari	Pasien menghabiskan makanan hingga mencukupi kebutuhan >80%

9) RECALL 24 JAM

Waktu	Menu	Bahan Makanan	URT	E	P	L	KH
pagi	nasi	nasi	50 g	87,5	2		20
	tempe goreng	tempe	1 ptg	37,5	1,5	2,5	3,5
		minyak	1 sdt	50		5	
	bakpao	bakpao	1 bj	130	6	3,5	20
siang	nasi	nasi	50 g	87,5	2		20
	tempe goreng	tempe	1 ptg	37,5	1,5	2,5	3,5
		minyak	1 sdt	50		5	
	jus jambu	jambu	1 bh	50			12
		gula	1 sdm	50			12
malam	biskuit	biskuit	2 bh	87,5	2		20
	biskuit bolu	biskuit bolu	1 bks	40	1	1,5	6
	bakpao	bakpao	1 bj	130	6	3,5	20
TOTAL ASUPAN				837,5	22	23,5	137
TOTAL KEBUTUHAN				1315	49	29	213
PERSENTASE				63%	44%	81%	64%

FORMULIR NUTRITIONAL CARE PROCESS

Nama : An. MR

Usia : 30 bln

Jenis Kelamin :Laki -laki

Diagnosis :Stunting

Assessment		Diagnosa Gizi	Intervensi	Monitoring Evaluasi
Data Dasar	Identifikasi Masalah			
<p>A. Antropometri TB = 80 cm BB = 9,5 kg Perhitungan Zscore: BB/U = -2,5 SD (bb kurang) TB/U = -3,5 SD (sangat pendek) BB/TB = -1,2 SD (normal) IMT/U = 0 (normal)</p>	<p>- BB/U = -2,5 yaitu bb kurang - TB/U= -3,5 yaitu sangat pendek</p>	<p>NC. 3.1 Underweight berkaitan dengan pola makan tidak teratur ditandai dengan BB/U - 2,5 SD</p>	<p>E.1 Edukasi Gizi Edukasi gizi diberikan kepada An.MR dan keluarga Tujuan: - Agar pasien dan keluarga memahami mengenai Stunting - Menjaga kesehatan balita sebagai upaya pencegahan</p>	<p>AD.1.1 Antropometri TB dan PB, dengan parameter BB/U, TB/U, BB/PB dan IMT/U dengan Z-score target status gizi semua normal.</p>

B. Biokimia			<p>peningkatan prevalensi stunting</p> <p>Materi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definisi stunting - Pencegahan stunting - Gizi bagi balita stunting - DBMP <p>Waktu: 10-15 menit</p>	
C. Fisik Klinis			<p>Sasaran: An. MR beserta keluarga</p> <p>Media: Poster cetak berisikan materi yang telah direncanakan</p>	

<p>D. Dietary History Riwayat Gizi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balita tidak suka makan sayur - Gemar jajan dan mengkonsumsi makanan manis - Jarang mengkonsumsi protein hewani <p>Karbohidrat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nasi putih 1 ctg @50 g x2 sehari <p>Lauk Nabati</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempe 1 ptg @20 g x2 sehari <p>Lain-lain</p> <ul style="list-style-type: none"> • Susu UHT @1 ktk x1 sehari • Bakpao 2x sehari <p>Hasil recall</p> <p>Energi = 837,5 kkal (63%)</p> <p>Protein = 22 g (44%)</p> <p>Lemak = 23,5 g (81%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil asupan recall 24 jam <p>Energi = inadequate</p> <p>Protein = inadequate</p> <p>Karbohidrat = inadequate</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tidak suka makan sayur • Jarang mengkonsumsi protein hewani 	<p>NI.2.1 Asupan oral tidak adequate berkaitan dengan pola makan tidak teratur dan jarang mengkonsumsi protein hewani ditandai dengan asupan energi, protein dan karbohidat <80%</p>		<p>F.H.1.1.1 Intake makanan dan minuman, diukur dengan menggunakan food recall 24 jam, dengan terget asupan oral >80%.</p>
--	--	---	--	---

Karbohidrat = 137 (64%)				
<p>E. Ekologi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat penyakit keluarga = tidak ada • Pasien susah makan utama, lebih suka jajan • Belum pernah menerima edukasi gizi 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien susah makan dan gemar jajan • Pasien belum pernah mendapatkan edukasi gizi 	<p>NB.1.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi berkaitan dengan pola makan tidak teratur dan variative ditandai dengan pasien belum pernah mendapatkan edukasi gizi</p>		<p>FH.4.1. Pengetahuan terkait makanan dan gizi dengan cara dilakukan pretest dan post test setelah edukasi dengan media dengan harapan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga.</p>

F. Farmakologi				
----------------	--	--	--	--

C. Hasil Intervensi

Pemberian intervensi berupa edukasi terkait gizi seimbang, isi piringku dan pencegahan stunting. Media yang digunakan untuk intervensi edukasi terkait adalah berupa poster yang diberikan kepada ibu agar dapat disimpan dan diingat selalu sehingga dapat diterapkan dalam keseharian.

D. Hasil Monitoring Evaluasi

Setelah dilakukan pendampingan berupa edukasi mengenai balita stunting dengan media poster diharapkan setelah dilakukan intervensi melalui edukasi, ibu An. MR lebih meningkatkan asupan dan menjaga pola makan anaknya serta dapat menerapkan mengenai modifikasi menu pada anak tiap harinya. Patokan nilai keberhasilan dari intervensi ini ialah pengetahuan ibu yang meningkat dari sebelum pemberian hingga sesudah pemberian edukasi.

Setelah penulis melakukan intervensi dan wawancara pada ibu balita, dapat terlihat bahwa faktor penyebab terjadinya stunting pada An. MR adalah jumlah asupan makanan yang dan pengetahuan ibu yang kurang terkait stunting.

E. Pembahasan

Pendampingan ini dilakukan untuk melihat bagaimana kondisi dan penerapan gizi yang baik pada balita. Saat wawancara bersama ibu balita, dilakukan recall 24 jam untuk mengetahui asupan yang balita makan. Ibu balita diberikan edukasi seputar tumbuh kembang anak, dan bagaimana menangani stunting pada balita dengan memberikan poster sebagai pedoman bagi ibu dan inovasi dalam modifikasi menu agar asupan balita meningkat.

Faktor yang dapat memengaruhi kejadian stunting salah satunya yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan mengenai stunting sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai stunting yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami stunting (Lailatul and Ni'mah., 2015).

Ibu dengan berpengetahuan kurang berpeluang 3,6 kali balitanya mengalami stunting dibandingkan dengan balita normal. Pada balita yang mengalami stunting, ibunya belum mengetahui tanda-tanda balita mengalami

gizi serta belum mengetahuinya dampak yang akan timbul jika anak mengalami stunting. Pengetahuan yang kurang berdampak pada kurangnya perhatian terhadap asupan zat gizi yang diberikan ketika anak pada masa balita. Edukasi kesehatan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait stunting dengan begitu para ibu akan lebih memahami dan memperhatikan asupan gizi dan mengetahui dampak dari apabila anak mengalami stunting (Angraini *et al.*, 2021).

Pengetahuan dan perilaku ibu dalam mengasuh balitanya memiliki kaitan yang erat dengan kejadian stunting pada balita. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula (Rahmandiani *et al.*, 2019).

Pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua merupakan hal yang dapat dimodifikasi melalui program pendidikan kesehatan dan sosialisasi informasi parenting. Program mencakup pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan yang bergizi, cara pengolahan dan pemberian makanan yang baik, praktik kebersihan, serta pemanfaatan sarana kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan untuk mencegah terjadinya stunting (Yanti, Betriana and Kartika, 2020).

Tabel 1 Diagram Peningkatan Skor Pengetahuan



Tabel 2 Skor Pengetahuan Ibu Balita

Variabel	Nilai	Status
Skor sebelum	8	Meningkat
Skor sesudah	9	

Berdasarkan tabel dan diagram di atas, didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu meningkat dari yang awalnya mendapatkan skor 8 hingga mendapatkan skor 9.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari pendampingan yang telah dilakukan Terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu balita sebelum mendapatkan skor 8 dan sesudah pemberian edukasi mengenai gizi seimbang pada balita dan dampak stunting di kemudian hari mendapatkan skor 9. Untuk meningkatkan nafsu makan dapat dilakukan dengan cara pemberian menu makanan yang bervariasi sehingga mengurangi rasa bosan pada balita sehingga nafsu makan dapat meningkat. Ibu balita begitu memperhatikan saat konseling berlangsung karena ingin yang terbaik bagi anaknya.

B. Saran

Diharapkan mahasiswi dapat mengambil pelajaran dari semua pengalaman yang didapat selama melakukan Praktik Kerja Lapangan di UPT Puskesmas Ngawi Purba. Mahasiswi dapat lebih cermat dan dapat mengamalkan ilmu yang sudah dipelajari sehingga dapat bermanfaat bagi umat.

DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, W. *et al.* (2021) 'Pengetahuan Ibu, Akses Air Bersih Dan Diare Dengan Stunting Di Puskesmas Aturan Mumpo Bengkulu Tengah', *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 8(2), p. 92. Available at: <https://doi.org/10.29406/jkkm.v8i2.2816>.
- Ernawati, A. (2022) 'Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting', *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, 18(2), pp. 139–152. Available at: <https://doi.org/10.33658/jl.v18i2.324>.
- Eva, B. (2021) *FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STATUS GIZI PADA BALITA DI POSYANDU DESA SEMEN KECAMATAN PARON KABUPATEN NGAWI*, *Stikes Bhakti Husada Mulia*.
- Lailatul, M. and Ni'mah., C. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin', *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), pp. 84–90. Available at: <https://doi.org/Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90 terdiri>.
- Mediani, H.S. *et al.* (2023) 'Pengaruh Faktor Maternal terhadap Insidensi Stunting pada Anak Balita di Negara Berkembang : Narrative Review', 7(2), pp. 1868–1886. Available at: <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.4160>.
- Prakhasita, R.C. (2018) *HUBUNGAN POLA PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMBAK WEDI SURABAYA*.
- Rahmandiani, R.D. *et al.* (2019) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang', *Jsk*, 5(2), pp. 74–80. Available at: http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0.
- Ramdhani, A., Handayani, H. and Setiawan, A. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting', *Semnas Lppm*, ISBN: 978-, pp. 28–35.

RISKESDAS (2018) 'Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf', *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, p. 674. Available at: http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf.

Sutriyawan, A. and Nadhira, C.C. (2020) 'KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI UPT PUSKESMAS CITARIP KOTA BANDUNG', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatulistiwa*, 7(2), pp. 79–88.

Yanti, N.D., Betriana, F. and Kartika, I.R. (2020) 'Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur', *REAL in Nursing Journal*, 3(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Bukti Kegiatan



Lampiran 2. Poster Stunting

STUNTING PADA ANAK

SUATU KONDISI DIMANA ANAK MENGALAMI GANGGUAN PERTUMBUHAN, SEHINGGA TINGGI BADAN ANAK TIDAK SESUAI DENGAN USIANYA

GEJALA STUNTING

- Tinggi Badan anak Lebih pendek dari teman seusianya
- Berat badan yang terbilang rendah untuk anak seusianya
- Pertumbuhan tulang tertunda

DAMPAK STUNTING

- Mudah terserang penyakit
- Kemampuan kognitif berkurang
- Beresiko terkena penyakit degeneratif ketika tua
- Fungsi tubuh menjadi tidak seimbang
- Postur tubuh kurang ideal ketika dewasa

PENCEGAHAN STUNTING

- Memberikan ASI dan MPASI
- Memenuhi kebutuhan gizi bagi ibu hamil
- Memantau Pertumbuhan anak di posyandu
- Menyediakan akses air bersih dan fasilitas sanitasi

PKL GIZI UNIDA GONTOR . PUSKEMAS NGAWI PURBA

Lampiran 3. Kuesioner Ibu Balita Stunting

KUESIONER IBU BALITA STUNTING

IDENTITAS RESPONDEN

1. NAMA IBU :
2. UMUR :
3. NAMA ANAK :
4. BB / TB :
5. PENDIDIKAN :
6. ALAMAT :
7. STATUS PEKERJAAN :
8. PENDAPATAN KELUARGA :

Keterangan: Berilah tanda centang (√) pada kotak tersebut sesuai dengan jawaban anda

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Stunting merupakan gangguan pertumbuhan karena kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan.		
2	Pola asuh kurang baik menjadi penyebab stunting		
3	Anak memiliki tubuh lebih pendek dibandingkan anak seusianya merupakan tanda stunting		
4	ASI Eksklusif dapat mencegah anak mengalami stunting		
5	Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat tidak strategis untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan		
6	Menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) tidak dapat mencegah terjadinya stunting		
7	Anak yang mengalami stunting ketika dewasa berpeluang menderita penyakit tidak menular seperti hipertensi, jantung, diabetes, dll.		
8	Dalam jangka panjang anak yang mengalami stunting tidak akan mempengaruhi prestasi belajar		

9	Imunisasi dasar lengkap pada balita akan mencegah stunting		
10	Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi saat masa kehamilan dapat menjadi faktor penyebab stunting		