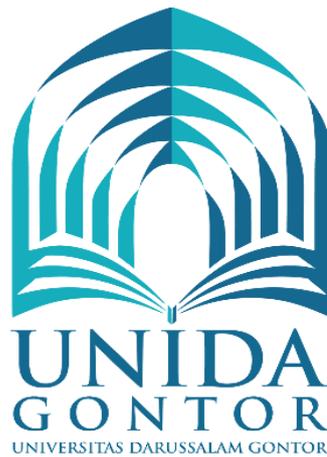


**LAPORAN INDIVIDU  
PRAKTEK KERJA LAPANGAN  
BIDANG GIZI MASYARAKAT**



Disusun Oleh:

Rahma Ningrum      412020728024

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR  
2023 M/1444 H**

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

Disusun Oleh:

Rahma Ningrum      412020728024

Telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima pada tanggal....

Menyetujui

Dosen Pembimbing

Pembimbing Lapangan

Indahtul Mufidah S.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, serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan praktek kerja lapangan bidang gizi masyarakat. Dengan selesainya laporan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Al-Ustadz Prof. Dr. KH. Hamid Fahmy Zarkasyi, M.Ed., M.Phil selaku Rektor Universitas Darussalam Gontor
2. Al-Ustadz Dr. Fairuz Subakir Ahmad, M.A selaku Deputy Wakil Rektor Bidang Kepesantrenan yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan dukungan atas terlaksananya praktek kerja lapangan
3. Al-Ustadz Nur Hadi Ihsan, MIRKH selaku Deputy Wakil Rektor Bidang Akademik yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan dukungan atas terlaksananya praktek kerja lapangan
4. Al-Ustadz Apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan dukungan hingga selesainya praktek kerja lapangan
5. Al-Ustadzah Fathimah, S.Gz., M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi yang telah memberikan pengarahan, motivasi, dan dukungan untuk penulis demi kelancaran selama melakukan praktek kerja lapangan
6. Al-Ustadzah Indahtul Mufidah, S.Gz selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan motivasi dan arahan hingga akhir praktek 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 praktek kerja lapangan
8. Segenap pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan praktek kerja lapangan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu

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

Ngawi, 08 Juni 2023

Rahma Ningrum

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN INDIVIDU .....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	2
C. Tujuan.....	2
1. Tujuan Umum.....	2
2. Tujuan Khusus .....	2
D. Manfaat .....	3
1. Bagi Puskesmas .....	3
2. Bagi Mahasiswi .....	3
3. Bagi Universitas .....	3
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA .....	4
A. Landasan Teori .....	4
1. Status Gizi Balita.....	4
2. Stunting.....	5
3. Patofisiologi Stunting .....	6
4. Penyebab Stunting .....	6
5. Edukasi Gizi .....	8
B. Kerangka Teori.....	9
C. Kerangka Konsep .....	9
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN.....	10
A. Waktu dan Lokasi.....	10
B. Ruang Lingkup Kegiatan .....	10
C. Sasaran .....	10
D. Alur Pengambilan Data .....	10
E. Pendampingan.....	11
F. Program Intervensi.....	11
G. Monitoring Evaluasi.....	11
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN .....	12

A. Keadaan Umum.....	12
B. Hasil Pendampingan.....	12
C. Hasil Intervensi .....	20
D. Hasil Monitoring Evaluasi .....	20
E. Pembahasan.....	21
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN .....	22
A. Kesimpulan .....	22
B. Saran.....	22
DAFTAR PUSTAKA .....	23
LAMPIRAN.....	24

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Teori Balita Stunting.....	9
Gambar 2. Kerangka Konsep Stunting.....	9
Gambar 3. Diagram Skor Pretest dan Posttest Ibu Balita Stunting.....	20

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan .....	24
Lampiran 2. Poster Balita Stunting .....	25
Lampiran 3. Kuesioner Pretest dan Posttest Ibu Balita Stunting .....	26
Lampiran 4. Formulir Nutritional Care Process.....	30

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kejadian balita pendek (stunting) masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia, tetapi informasi tentang stunting yang kurang memadai menimbulkan cukup banyak kesalahpahaman di masyarakat seperti menganggap stunting hanyalah sekedar kondisi wajar tentang tinggi badan kurang bahkan beberapa orang tua belum mengetahui tentang stunting. Menurut *World Health Organization*, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia Tenggara (Rahmawati dkk, 2019).

Prevalensi stunting pada balita di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 adalah 30,8%. Menurut WHO tahun 2018 prevalensi stunting pada balita di dunia sebesar 22%. Dengan demikian dapat dikatakan prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi dibanding prevalensi stunting di dunia (Kemnekes RI, 2018). Prevalensi stunting pada anak di bawah usia 2 tahun (baduta) di Indonesia juga masih tinggi yaitu 29,9%. Provinsi dengan prevalensi stunting pada baduta paling tinggi adalah Aceh, sedangkan paling rendah adalah DKI Jakarta. Periode usia 0-2 tahun adalah periode yang sangat penting dalam kehidupan. Periode ini disebut periode emas karena pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat yang akan mempengaruhi masa depan seorang anak. Malnutrisi yang terjadi pada periode ini dan tidak segera diatasi dapat menetap sampai di usia dewasa. Anak yang mengalami malnutrisi pada periode ini juga lebih berisiko menderita penyakit degeneratif lebih cepat dibandingkan anak dengan status gizi normal (Candra, 2020).

Stunting adalah keadaan status gizi yang diukur berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan z-score <-2 SD1. Stunting dipengaruhi oleh kurangnya gizi kronis disebabkan asupan gizi yang kurang dalam waktu lama. Dampak balita yang mengalami stunting salah satunya dari segi perkembangan yaitu menurunnya perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa. Perkembangan pada balita dapat melalui dua tahapan yaitu tahap sensori-motori yang terjadi pada usia 0-2 tahun dan tahap pra operasional pada usia 2-7 tahun. Balita yang masuk kategori

stunting mempunyai asupan energi, protein, dan zink sebagian besar kurang (Adani & Nindya, 2017).

Stunting diakibatkan karena malnutrisi asupan gizi kronis atau penyakit infeksi kronis. Faktor pendorong dari terjadinya stunting seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Stunting dapat menimbulkan dampak buruk baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak buruk stunting diantaranya gangguan perkembangan otak, kemampuan kognitif berkurang, gangguan pertumbuhan fisik, penurunan imunitas tubuh sehingga mudah sakit, fungsi tubuh tidak seimbang. Anak stunting juga beresiko terkena penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, stroke, kanker. (Adani & Nindya, 2017).

Pengetahuan orang tua tentang gejala, dampak dan cara pencegahan stunting dapat menentukan sikap dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan pencegahan stunting sehingga kejadian stunting dapat ditekan. Upaya pencegahan stunting tidak bisa lepas dari pengetahuan orang tua tentang stunting. Dengan pengetahuan yang baik, dapat memunculkan kesadaran orang tua akan pentingnya pencegahan stunting. Kesadaran orang tua akan membentuk pola atau perilaku kesehatan terutama dalam pencegahan stunting seperti dalam pemenuhan gizi mulai dari ibu hamil, gizi anak, menjaga lingkungan dan sanitasi rumah yang baik, dan perilaku hidup bersih dan sehat (Adani & Nindya, 2017).

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi dengan media poster pada ibu balita stunting?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian edukasi gizi dengan media poster pada ibu balita stunting

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis karakteristik balita yang mengalami stunting
- b. Menganalisis pengaruh peningkatan pengetahuan ibu balita stunting sebelum dan setelah pemberian edukasi gizi dengan media poster

## **D. Manfaat**

### **1. Bagi Puskesmas**

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

### **2. Bagi Mahasiswi**

- a. Meningkatkan sikap kepedulian dan tanggung jawab terhadap kesehatan masyarakat
- b. Memperdalam ilmu pengetahuan dengan bentuk implementasi ilmu dan pemecahan masalah di tingkat 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**

Status gizi merupakan gambaran keadaan ketahanan pangan yang dibutuhkan oleh tubuh. Dampak yang akan ditimbulkan kedepannya akibat kejadian gizi buruk maupun gizi berlebih yang dialami anak bawah lima tahun sangat di khawatirkan. Kualitas hidup individu dapat dilihat dari kesehatannya. Gangguan kesehatan dapat terjadi pada semua usia, terutama lebih rentan pada balita karena sistem imun balita masih dalam proses perkembangan. Gangguan kesehatan yang sering terjadi di dunia adalah terjadinya masalah gizi baik gizi kurus maupun gemuk. Pengukuran antropometri dengan menggunakan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau berat badan menurut panjang badan (BB/PB) merupakan salah satu cara untuk menentukan status gizi individu. Indeks BB/TB atau BB/PB diklasifikasi menjadi gemuk (obesity), gemuk (overweight), normal, kurus (wasted) dan sangat kurus (severely wasted) (Toby dkk, 2021).

Akibat kejadian gizi buruk yang dialami balita sangat dikhawatirkan. Bukan hanya masalah pertumbuhannya yang akan terhambat, tapi juga dapat menyebabkan balita kekurangan tenaga untuk beraktivitas, pertahanan tubuh balita juga akan bermasalah dan tidak terjadinya perkembangan fungsi otak. Ada juga dampak yang disebabkan oleh gizi berlebih yaitu terjadinya resiko obesitas maupun penyakit degeneratif yang akan timbul nanti. Oleh karena itu, menjaga status gizi balita sangat penting. Menjaga status gizi balita tersebut diperlukan pengetahuan ibu yang baik karena pengetahuan ibu mengenai makanan yang baik untuk dikonsumsi balita akan mempengaruhi status gizi balita menjadi baik. Pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Makin tinggi pendidikan ibu diharapkan pengetahuan gizi ibu mengenai asupan zat gizi semakin baik. Asupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari zat gizi makro dan mikro (Toby dkk, 2021).

## 2. Stunting

Stunting adalah keadaan dimana balita mengalami Gizi Kronis pada awal tumbuh kembang mulai dari janin. Dapat diartikan bahwa stunting anak pada usia 0 – 59 bulan dengan ketentuan TB menurut umur  $<-2SD$  (Standar Deviasi) dari median WHO. Dampak buruk stunting dalam jangka panjang yaitu dapat menurunkan kemampuan kognitif, kemampuan belajar, penurunan daya tahan tubuh, serta dapat memunculkan penyakit baru seperti diabetes, penyakit jantung, stroke dan banyak penyakit penyerta lainnya. Banyak faktor yang mempengaruhi status Gizi Pada balita diantaranya adalah asupan makanan yang diberikan, kegiatan fisik, faktor ekonomi, dan lain-lain (Subayu, 2022).

Penyebab terjadinya gangguan tumbuh kembang bayi dan baduta usia 6-24 bulan di Indonesia adalah rendahnya mutu Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dan ketidaksesuaian pola makan yang diberikan sehingga beberapa zat gizi tidak dapat mencukupi kebutuhan energi dan zat mikro terutama zat besi (Fe) dan seng (Zn). Pemberian makan pada anak baduta merupakan bentuk yang paling mendasar karena unsur zat gizi yang terkandung di dalam makanan memegang peranan penting terhadap tumbuh kembang anak (Manggabarani dkk, 2021).

Pengetahuan orang tua tentang gejala, dampak dan cara pencegahan stunting dapat menentukan sikap dan perilaku orang tua dalam pemeliharaan kesehatan pencegahan stunting sehingga kejadian stunting dapat ditekan. Upaya pencegahan stunting tidak bisa lepas dari pengetahuan orang tua tentang stunting. Dengan pengetahuan yang baik, dapat memunculkan kesadaran orang tua akan pentingnya pencegahan stunting. Kesadaran orang tua akan membentuk pola atau perilaku kesehatan terutama dalam pencegahan stunting seperti dalam pemenuhan gizi mulai dari ibu hamil, gizi anak, menjaga lingkungan dan sanitasi rumah yang baik, dan perilaku hidup bersih dan sehat (Adani & Nindya, 2017).

### 3. Patofisiologi Stunting

Proses pertumbuhan dan perkembangan manusia, yang memakan waktu hampir 20 tahun adalah fenomena yang kompleks. Proses pertumbuhan di bawah kendali genetik dan pengaruh lingkungan, yang beroperasi sedemikian rupa sehingga, pada waktu tertentu selama periode pertumbuhan, satu atau yang lain mungkin merupakan pengaruh dominan. Pada masa konsepsi, terdapat *blueprint* genetik yang mencakup potensi untuk mencapai ukuran dan bentuk dewasa tertentu. Lingkungan mengubah potensi ini. Ketika lingkungan netral, tidak memberikan pengaruh negatif pada proses pertumbuhan, potensi genetik dapat sepenuhnya diwujudkan. Namun demikian kemampuan pengaruh lingkungan untuk mengubah potensi genetik tergantung pada banyak faktor, termasuk waktu di mana mereka terjadi; kekuatan, durasi, frekuensi kemunculannya; dan usia serta jenis kelamin anak (Candra, 2020).

### 4. Penyebab Stunting

#### a. Faktor Genetik

Tinggi badan orang tua sendiri sebenarnya juga dipengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal seperti faktor penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Faktor genetik adalah faktor yang tidak dapat diubah sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang dapat diubah. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka stunting yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk ditanggulangi. Tetapi bila ayah pendek karena faktor penyakit atau asupan gizi yang kurang sejak dini, seharusnya tidak akan mempengaruhi tinggi badan anaknya. Anak tetap dapat memiliki tinggi badan normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang lain (Candra, 2020).

#### b. Status Ekonomi

Status ekonomi kurang dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah.

Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa orangtua dengan daya beli rendah jarang memberikan telur, daging, ikan atau kacang-kacangan setiap hari. Hal ini berarti kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup. Anak sering diasuh oleh kakak atau neneknya karena ibu harus bekerja membantu suami atau mengerjakan pekerjaan rumah yang lain. (Candra, 2020).

c. Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orangtua cenderung lebih kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak. Hal ini disebabkan karena anak yang lebih tua belum mandiri dan masih memerlukan perhatian yang sangat besar. Apalagi pada keluarga dengan status ekonomi kurang yang tidak mempunyai pembantu atau pengasuh anak. Perawatan anak sepenuhnya hanya dilakukan oleh ibu seorang diri, padahal ibu juga masih harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang lain. Akibatnya asupan makanan anak kurang diperhatikan. Jarak kelahiran kurang dari dua tahun juga menyebabkan salah satu anak, biasanya yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk adiknya. Akibat tidak memperoleh ASI dan kurangnya asupan makanan, anak akan menderita malnutrisi yang bisa menyebabkan stunting (Candra, 2020).

d. Riwayat BBLR

Berat badan lahir rendah menandakan janin mengalami malnutrisi di dalam kandungan sedangkan *underweight* menandakan kondisi malnutrisi yang akut. Stunting sendiri terutama disebabkan oleh malnutrisi yang lama. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari normal (<2500 gr) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu dilahirkan. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orangtua. Orang tua baru

mengetahui bahwa anaknya stunting umumnya setelah anak mulai bergaul dengan teman-temannya sehingga terlihat anak lebih pendek dibanding teman-temannya. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang sejak lahir berat badannya di bawah normal harus diwaspadai akan menjadi stunting. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka semakin kecil risiko menjadi stunting (Candra, 2020).

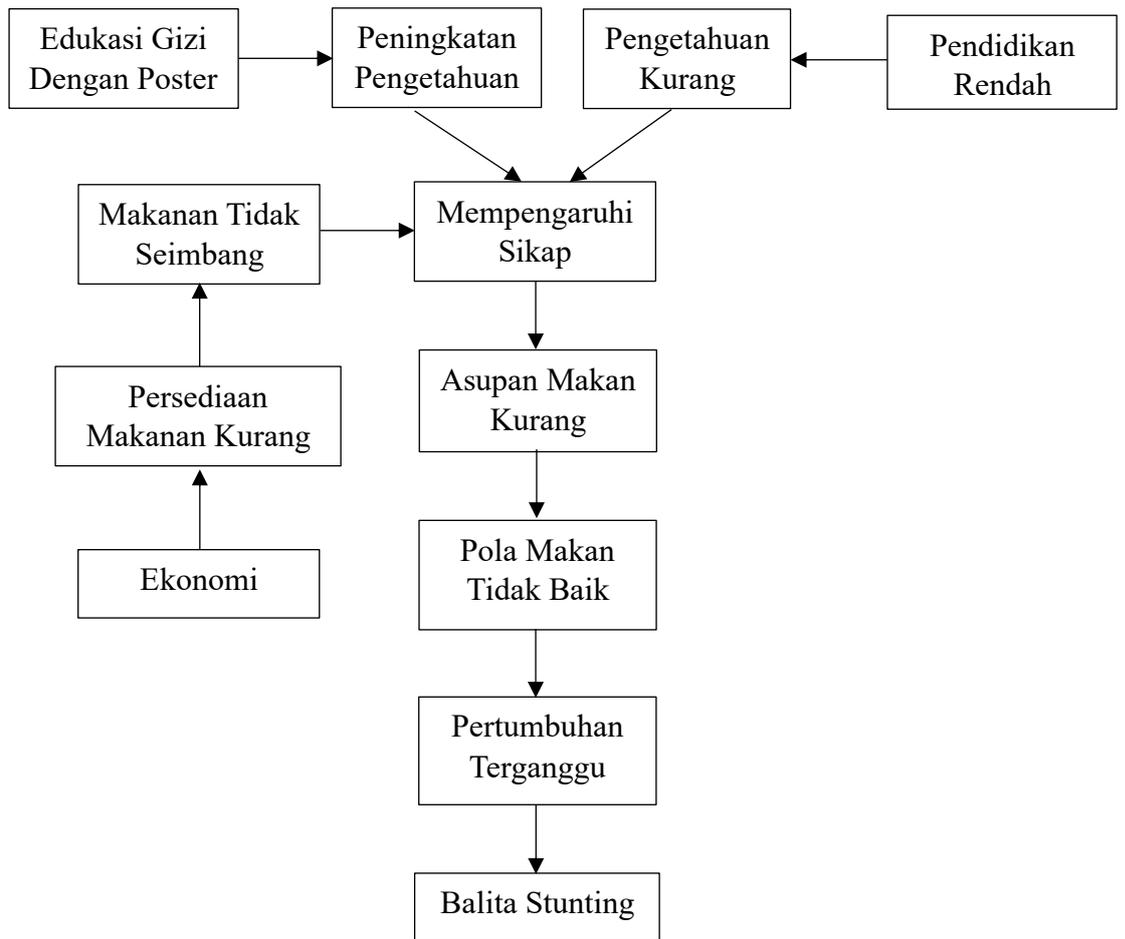
e. Anemia Pada Ibu

Anemia pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro terutama zat besi. Akibat defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan sudah malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutrisi kronis yang merupakan penyebab stunting. Ibu hamil dengan anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat di bawah normal dikarenakan anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi proses kelahiran bayi prematur. Pengaruh metabolisme yang tidak optimal juga terjadi pada bayi karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen, sehingga kecukupan asupan gizi selama di dalam kandungan kurang dan bayi lahir dengan berat di bawah normal (Candra, 2020).

## 5. Edukasi Gizi

Poster Pola Diet 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan media pembelajaran komunikasi, informasi dan edukasi yang diberikan pada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan stunting dengan pengaturan pola makan yang sesuai anjuran. Media poster merupakan media yang lazim lazim dipakai disebabkan media ini lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi. Pemberian edukasi menggunakan media poster merupakan media yang lazim dipakai dalam menyampaikan informasi yang berbentuk gambar dengan tujuan untuk mempengaruhi individu atau kelompok agar tertarik pada suatu objek materi yang diinformasikan (Agritubella & Delvira, 2020).

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Balita Stunting

## C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Stunting

## BAB III METODOLOGI PENELITIAN

### A. Waktu dan Lokasi

Pemberian edukasi gizi kepada ibu balita stunting dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2023 yang bertempat di Desa Kandangan 2.

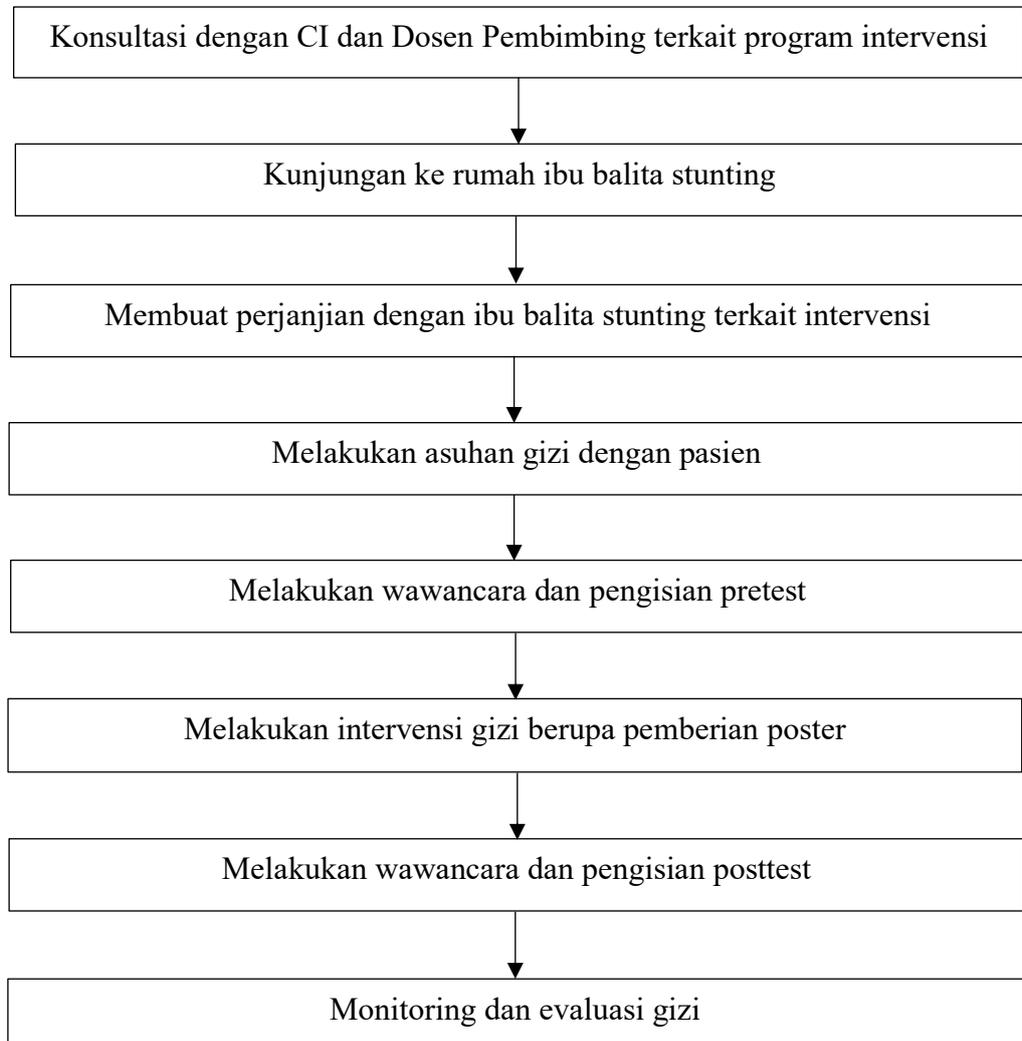
### B. Ruang Lingkup Kegiatan

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

### C. Sasaran

Sasaran pada pendampingan ini adalah ibu balita stunting yang memiliki masalah gizi yaitu stunting.

### D. Alur Pengambilan Data



## **E. Pendampingan**

Pendampingan dilakukan dengan cara 5 tahap, yaitu:

1. Anamnesis gizi: Dilakukan melalui wawancara *recall* 1x24 jam makanan yang dikonsumsi oleh balita
2. Diagnosis gizi: Berdasarkan hasil recall dapat di diagnosis bahwa pasien memiliki presentase asupan protein dan lemak yang kurang dari 80%. Sedangkan untuk presentase asupan energi dan karbohidrat sudah mencapai kebutuhan yaitu lebih dari 80%
3. Preskripsi diet: Diet yang diberikan berupa Tinggi Kalori Tinggi Protein
4. Intervensi gizi: Dilakukan penyuluhan dan konseling gizi mengenai stunting dengan menggunakan media poster berisi pengertian stunting, gejala stunting, dampak stunting, dan pencegahan stunting
5. Monitoring dan evaluasi: Dilakukan pemantauan tingkat pengetahuan ibu balita stunting dengan melakukan pengukuran skor pengetahuan antara pretest dan posttest

## **F. Program Intervensi**

Program intervensi yang dilakukan berupa edukasi dengan media poster.

Adapun materi yang terdapat dalam media poster adalah terdiri atas:

1. Pengertian stunting
2. Gejala stunting
3. Dampak stunting
4. Pencegahan stunting

## **G. Monitoring Evaluasi**

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dalam pemberian program intervensi. Monitoring dilakukan untuk melihat keberhasilan program intervensi terkait pemberian edukasi menggunakan poster yang berisi tentang edukasi gizi terkait stunting dan memastikan bahwa pasien memahami tentang materi yang diberikan. Evaluasi dilakukan untuk melihat dampak dari pelaksanaan intervensi kepada responden, dari hasil evaluasi tersebut bisa dijadikan pembelajaran untuk memperbaiki kegiatan selanjutnya.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Keadaan Umum

An. R usia 4 tahun 5 bulan terdiagnosa stunting dengan TB 96 cm dan BB 12,6 kg. Pasien memiliki keluhan susah untuk makan dan suka jajan makanan manis seperti es krim dan cokelat. Pasien tidak memiliki alergi terhadap makanan. Setelah dilakukan recall 1x24 jam terhadap orang tua pasien didapatkan data sebagai berikut: E = 1080,72 kkal, P = 40,52 gram, L = 30,02 gram, KH = 162,1 gram.

### B. Hasil Pendampingan

#### A. Identitas Pasien

##### 1. Data Personal (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	An. R
CH.1.1.1	Umur	4 tahun 5 bulan
CH.1.1.2	Jenis Kelamin	Laki-Laki
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	Susah makan
	Riwayat penyakit sekarang	-
	Riwayat penyakit dahulu	
	Riwayat pengobatan	-

Nomor RM :  
Ruang Perawatan :  
Tanggal MRS :  
Tanggal pengambilan kasus : 25 Mei 2023

### 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	-

### B. Antropometri (AD.1.1)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan	96 cm
AD 1.1.2	Berat Badan	12,6 kg
AD 1.1.4	Perubahan Berat Badan	
AD.1.1.5	IMT/U	-1,23 SD (normal)
	BB/U	-1,91 SD (normal)
	TB/U	-2,29 SD (sangat pendek)
	BB/TB	-1,41 SD (normal)

### Kesimpulan:

Berdasarkan perhitungan z-score terhadap An. R didapatkan hasil TB/U -2,29 SD yaitu sangat pendek. Maka An. R mengalami stunting.

### C. Biokimia (BD)

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil	Nilai Rujukan	Keterangan
				-

### D. Pemeriksaan Fisik/Klinis (PD.1.1)

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil
PD.1.1.1	Penampilan Keseluruhan	Kesadaran composmentis, 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

### E. Riwayat Makan (FH)

#### 1. Recall 1x24 Jam

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	<p>Makanan Pokok</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nasi @ 1ctg 2 x sehari</li> <li>• Bihun goreng ¼ centong</li> </ul> <p>Protein Hewani</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bakso Kuah @ 1mangkok kecil 1 x sehari</li> </ul> <p>Protein Nabati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tahu Goreng @ 2ptg 2 x sehari</li> </ul> <p>Sayur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sayur sop @ 1mangkok kecil 1 x sehari</li> </ul> <p>Buah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Semangka @ 1ptg 1xsehari</li> </ul>
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	

2. Recall 24 jam (FH.7.2.8)

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)
Asupan oral	987,4	25,9	17	172,3
Kebutuhan	1080,72	40,52	30,02	162,1
% asupan	91%	64%	57%	106%
Kategori	<b>Cukup</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Cukup</b>

**Kesimpulan:**

Berdasarkan hasil perhitungan kebutuhan terhadap total asupan melalui recall 1x24 jam, didapatkan hasil presentase asupan protein dan lemak <80%.

**F. Standar Pemanding (CS)**

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CS.1.1.1	Estimasi	BBI Balita = $(2 \times U) + 8$
	Kebutuhan	= $(2 \times 4,5) + 8$
	Energi	= $9 + 8 = 17 \text{ kg}$
		BMR = $66,5 + (13,8 \times \text{BB}) + (5 \times \text{TB}) - (6,8 \times U)$ = $66,5 + (13,8 \times 17) + (5 \times 96) - (6,8 \times 4,5)$ = $66,5 + 234,6 + 480 - 30,6 = 750,5 \text{ kkal}$ TEE = $\text{BMR} \times \text{FA} \times \text{FS}$ = $750,5 \times 1,2 \times 1,2 = 1080,72 \text{ kkal}$
CS.2.1.1	Estimasi	$1080,72 \times 15\% = 162,1 / 4 = 40,52 \text{ gram}$
	Kebutuhan Protein	
CS.2.2.1	Estimasi	$1080,72 \times 25\% = 270,18 / 9 = 30,02 \text{ gram}$
	Kebutuhan Lemak	
CS.2.3.1	Estimasi	$1080,72 \times 60\% = 648,43 / 4 = 162,1 \text{ gram}$
	Kebutuhan Karbohidrat	

---

CS.5.1.1	Rekomendasi BB/IMT/ Pertumbuhan
----------	---------------------------------------

---

## **G. Diagnosis Gizi**

### 1. Domain Intake (NI)

NI-5.6.1 = Asupan lemak tidak adekuat berkaitan dengan susah makan ditandai dengan presentase asupan protein <80%

NI-5.7.1 = Asupan protein tidak adekuat berkaitan dengan susah makan ditandai dengan presentase asupan lemak <80%

### 2. Domain Klinik (NC)

NC-3.5 Pertumbuhan yang kurang optimal berkaitan dengan anak susah untuk makan dan suka jajan makanan manis seperti es krim dan cokela ditandai dengan TB/U -2,29 SD (pendek)

### 3. Domain Behaviour (NB)

NB. 2.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi berkaitan dengan pemilihan makanan yang salah ditandai dengan jarang mengkonsumsi protein hewani

## **H. Intervensi Gizi**

### 1. Tujuan

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

### 2. Preskripsi Diet (syarat dan prinsip)

- Energi yang diberikan tinggi
- Protein diberikan 15% dari kebutuhan energi total
- Lemak diberikan 25%% dari kebutuhan energi total
- Karbohidrat diberikan 60%% dari kebutuhan energi total
- Makanan diberikan sesuai kemampuan anak

3. Pemberian Makanan dan Selingan (ND.1)

- a. ND.1.1 : Jenis DIIT : TKTP
- b. ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : Biasa
- c. ND.1.5 : Route : Oral
- d. ND.1.3 : Jadwal Pemberian : 3x makan utama 3x selingan
- e. Energi : 1080,72 kkal
- f. Protein : 40,52 gram (15%% dari kebutuhan energi total)
- g. Lemak : 30,02 gram (25%% dari kebutuhan energi total)
- h. Karbohidrat : 162,1 gram (60%% dari kebutuhan energi total)

4. Perhitungan Kebutuhan energi dan zat gizi

$$\begin{aligned} \text{BBI Balita} &= (2 \times U) + 8 \\ &= (2 \times 4,5) + 8 \\ &= 9 + 8 = 17 \text{ kg} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{BMR} &= 66,5 + (13,8 \times \text{BB}) + (5 \times \text{TB}) - (6,8 \times U) \\ &= 66,5 + (13,8 \times 17) + (5 \times 96) - (6,8 \times 4,5) \\ &= 66,5 + 234,6 + 480 - 30,6 \\ &= 750,5 \text{ kkal} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{TEE} &= \text{BMR} \times \text{FA} \times \text{FS} \\ &= 750,5 \times 1,2 \times 1,2 \\ &= 1080,72 \text{ kkal} \end{aligned}$$

$$\text{Protein} = 1080,72 \times 15\% = 162,1 / 4 = 40,52 \text{ gram}$$

$$\text{Lemak} = 1080,72 \times 25\% = 270,18 / 9 = 30,02 \text{ gram}$$

$$\text{Karbohidrat} = 1080,72 \times 60\% = 648,43 / 4 = 162,1 \text{ gram}$$

5. Domain Konseling (C)

a. Tujuan

Membantu pasien menyelesaikan masalah dengan komunikasi 2 arah

b. Preskripsi

1) Sasaran: Balita dan Orang Tua

2) Tempat: Rumah Pasien

- 3) Waktu: 10-15 menit
- 4) Permasalahan gizi: Stunting
- 5) Metode: Konseling & Tanya Jawab
- 6) Media: Poster
- 7) Materi: Definisi stunting, cara pencegahan stunting, edukasi gizi untuk balita stunting

## 6. Domain Edukasi Gizi (E.1)

### E.1.1. Tujuan Edukasi

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

### E. 1.2. Prioritas Modifikasi

- Memberikan bentuk makanan yang sesuai dengan kemampuan pasien
- Berkolaborasi dengan keluarga pasien terkait dengan motivasi pemberian diet

## **I. Rencana Monitoring dan Evaluasi**

### 1. Monitoring

- Edukasi terkait gizi untuk balita stunting
- Tingkat pengetahuan ibu balita mengenai stunting
- Informasi mengenai gejala, dampak, dan pencegahan stunting

### 2. Intervensi

Ibu balita stunting dapat memahami pentingnya gizi pada balita dan dampak pada stunting

**Recall 1x24 jam**

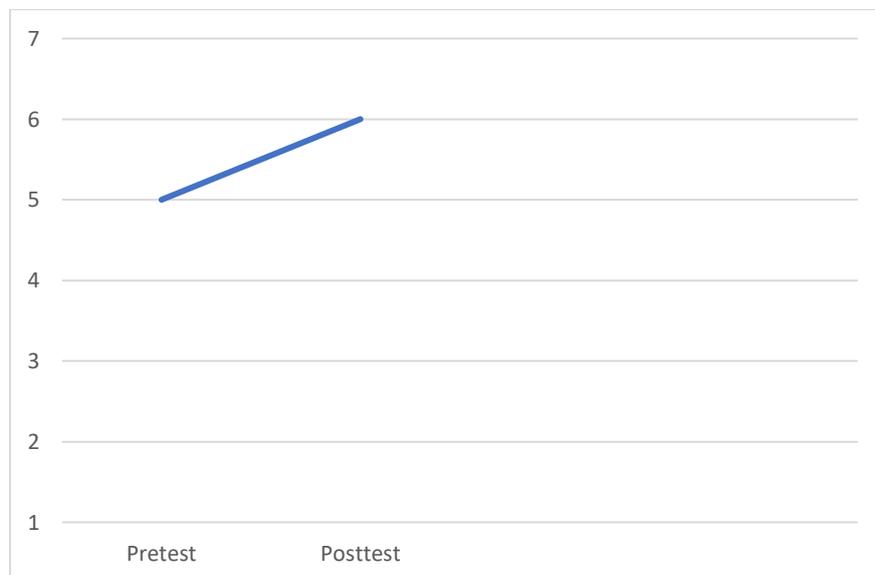
<b>Waktu</b>	<b>Menu</b>	<b>Bahan Makanan</b>	<b>Berat</b>	<b>E</b>	<b>P</b>	<b>L</b>	<b>KH</b>
Pagi	Nasi Putih	Nasi	100	175	4	0	40
	Tahu Kecap	Tahu	110	75	5	3	7
		Minyak	5	50	0	0	5
	Buah	Semangka	180	50	0	0	12
Siang	Nasi Putih	Nasi	100	175	4	0	40
	Bihun Goreng	Bihun	25	87,5	2	0	20
		Minyak	5	50	0	5	0
	Tahu Goreng	Tahu	55	37,5	2,5	1,5	3,5
		Minyak	5	50	0	5	0
	Sayur Sop	Wortel	25	8,3	0,3	0	1,6
		Brokoli	25	8,3	0,3	0	1,6
		Kol	25	8,3	0,3	0	1,6
			Kentang	52,5	43,75	1	0
Malam	Bakso Kuah	Mie Kuning Basah	50	43,75	1	0	10
		Bihun	25	87,5	2	0	20
		Bakso	85	37,5	3,5	2,5	0
<b>TOTAL ASUPAN</b>				<b>987,4</b>	<b>25,9</b>	<b>17</b>	<b>172,3</b>
<b>TOTAL KEBUTUHAN</b>				<b>1080,72</b>	<b>40,52</b>	<b>30,02</b>	<b>162,1</b>
<b>PRESENTASE ASUPAN</b>				<b>91%</b>	<b>64%</b>	<b>57%</b>	<b>106%</b>

### C. Hasil Intervensi

Setelah pasien diberikan intervensi berupa edukasi dengan media poster didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan terhadap ibu balita stunting. Hal ini dapat dilihat melalui hasil skor pengisian kuesioner pretest yaitu mendapatkan skor 5 dan hasil skor pengisian kuesioner posttest yaitu mendapatkan skor 6. Hasil skor pengetahuan ibu balita stunting terdapat peningkatan dari sebelum pemberian edukasi dan ketika setelah pemberian edukasi. Oleh karena itu, pemberian edukasi gizi kepada ibu balita stunting dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting.

### D. Hasil Monitoring Evaluasi

Berikut merupakan hasil skor pretest dan posttest dari pemberian edukasi dengan media poster pada ibu balita stunting.



Gambar 3. Diagram Skor Pretest dan Posttest Ibu Balita Stunting

Diagram garis pada Gambar 3 menunjukkan bahwa data skor pengetahuan terhadap ibu balita stunting meningkat setelah diberikan intervensi, diperoleh hasil yaitu adanya skor pengetahuan ibu balita stunting antara sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa edukasi menggunakan poster. Pada saat sebelum pemberian edukasi didapatkan hasil skor pengetahuan melalui pengisian pretest yaitu 5 dan setelah pemberian edukasi didapatkan hasil skor pengetahuan melalui pengisian posttest yaitu 6 yang dimana ada peningkatan pengetahuan.

## **E. Pembahasan**

Berdasarkan hasil pemberian intervensi berupa media poster didapatkan hasil peningkatan pengetahuan ibu balita stunting. Pendampingan ini dilakukan untuk melihat bagaimana kondisi dan penerapan gizi yang baik pada balita. 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. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ernawati (2022) menyebutkan bahwa penggunaan media promosi kesehatan secara kombinasi seperti leaflet, poster, flipchart, flyer, dan video dapat meningkatkan pengetahuan tentang stunting pada ibu balita.

Pesan-pesan kesehatan sangat perlu disampaikan kepada masyarakat sasaran. Menyampaikan pesan kepada sasaran memerlukan media sebagai perantara. Media merupakan salah satu unsur komunikasi. Selain media, unsur komunikasi yang lain adalah pengirim pesan (komunikator), pesan (informasi), penerima pesan (komunikan), dan media serta adanya umpan balik. Media merupakan sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari komunikator kepada komunikan sehingga komunikan memahami isi pesan. Media promosi kesehatan yaitu semua sarana yang bisa digunakan untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan tujuan derajat kesehatan masyarakat sasaran meningkat. Ada banyak media promosi kesehatan yang dapat dipilih agar pesan lebih mudah diterima oleh masyarakat (Ernawati, 2022).

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pemberian media edukasi menggunakan media poster dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan ibu balita. Hal tersebut terbukti dari hasil skor pengetahuan sebelum pemberian edukasi yaitu 5 dan setelah pemberian edukasi yaitu 6 yang dimana ada peningkatan pengetahuan terhadap ibu balita stunting. Sehingga setelah dilakukannya intervensi berupa edukasi gizi menggunakan media poster ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman bagi ibu balita dan inovasi dalam modifikasi menu agar asupan balita meningkat.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil program intervensi dengan media poster yang telah diberikan kepada ibu balita stunting sudah sesuai sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu terkait stunting. Hasil program intervensi ini menekankan bahwa perlu adanya kegiatan serupa untuk terus menerus berbagi informasi mengenai pencegahan stunting atau seputar kehamilan agar ibu tetap sehat dan melahirkan generasi yang cerdas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adani, F. Y & Nindya, T. S. 2017. Perbedaan Asupan Energi, Protein, Zink, dan Perkembangan pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Amerta Nutrition*, 46-51.
- Agritubella, S. M & Delvira, W. 2020. Efektifitas Poster Pola Diet 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Nutrisi dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, Vol 5(1): 168-179.
- Candra, A. 2020. *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ernawati, A. 2022. Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan dan IPTEK*, Vol 18(2): 139-152.
- Kemendes RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Manggabarani, S., Tanuwijaya, R. R., Said, I. 2021. Kekurangan Energi Kronik, Pengetahuan, Asupan Makanan Dengan Stunting: Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing and Healthy Science*, Vol 1(1): 1-7.
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., Sari, L.P. 2019. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orangtua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Vol 6(3): 389-395.
- Subayu, A. 2022. Penerapan Metode K-Means Untuk Analisis Stunting Gizi Pada Balita: Systematic Review. *Jurnal SNATI*, Vol 2(1): 42-50.
- Toby, Y. R., Anggraeni, L. D., Rasmada, S. 2021. Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, Vol 8(2): 92-101.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan



## Lampiran 2. Poster Balita Stunting



# STUNTING PADA ANAK

## APA ITU STUNTING?

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya

## GEJALA STUNTING

TINGGI BADAN LEBIH PENDEK DARI TEMANNYA



BERAT BADAN YANG TERBILANG RENDAH UNTUK USIANYA

PERTUMBUHAN TULANG YANG TERTUNDA



## DAMPAK STUNTING

MUDAH TERSERANG PENYAKIT



KEMAMPUAN KOGNITIF BERKURANG



BERISIKO TERKENA PENYAKIT DIGENERATIF 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/ PUSKESMAS NGAWI PURBA

**Lampiran 3. Kuesioner Pretest dan Posttest 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		

PRE TEST

KUESIONER IBU BALITA STUNTING

IDENTITAS RESPONDEN

1. NAMA IBU : Kartika Dewi
2. UMUR : 30
3. NAMA ANAK : Refanto Jaja Pertama
4. BB / TB :
5. PENDIDIKAN : SMP
6. ALAMAT : Kandang II
7. STATUS PEKERJAAN : Ibu rumah tangga
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	✓	

POST TEST

KUESIONER IBU BALITA STUNTING

IDENTITAS RESPONDEN

1. NAMA IBU : Kartika Dewi
2. UMUR : 30 Tahun
3. NAMA ANAK : Refanto Jaya Pratama
4. BB / TB : 12,6 Kg / 96 cm
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		✓

**Lampiran 4. Formulir Nutritional Care Process**

**FORMULIR NUTRITIONAL CARE PROCESS**

Nama : An. R  
 Usia : 4 tahun 5 bulan  
 Jenis Kelamin : Laki-Laki  
 Diagnosis : Stunting

Assessment		Diagnosa Gizi	Intervensi	Monitoring Evaluasi
Data Dasar	Identifikasi Masalah			
A. Antropometri  BB = 12,6 kg TB = 96 cm BBI = 17 kg  Perhitungan Z-Score BB/U = -1,91 SD TB/U = - 2,29 SD BB/TB = -1,41 SD IMT/U = -1,23 SD	BB/U = Normal TB/U = Pendek BB/TB = Normal IMT/U = Normal	NC-3.5 Pertumbuhan yang kurang optimal berkaitan dengan anak susah untuk makan dan suka jajan makanan manis seperti es krim dan cokela ditandai dengan TB/U -2,29 SD (pendek)	Edukasi gizi diberikan kepada An. A dan keluarga terkait cara pencegahan stunting dan gizi untuk balita stunting	Status gizi normal dengan indikator TB/U sesuai dengan standar yang ditetapkan yaitu <- 2SD sampai +1SD

B. Biokimia				
C. Fisik & Klinis				

<p>D. Dietary History</p> <p>Karbohidrat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nasi @ 1centong 2xsehari</li> <li>- Bihun goreng @ ¼ centong 1xsehari</li> </ul> <p>Protein Nabati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tahu goreng @ 1ptg 2xsehari</li> </ul> <p>Sayur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sayur sop @ 1 mangkuk kecil 1xsehari</li> </ul> <p>Buah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Semangka @ 1ptg 1xsehari</li> </ul> <p>Lain-Lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bakso kuah @ 1 mangkuk kecil 1xsehari</li> </ul>				
---	--	--	--	--

<p>Hasil Recall 1x24 jam  Energi = 987,4 kkal  (91%)  Lemak = 17 gram  (57%)  Protein = 25,9 gram  (64%)  Karbohidrat = 172,3 gram (106%)</p>	<p>Hasil recall 1x24 jam  Energi = Adekuat  Lemak = Inadekuat  Protein = Inadekuat  Karbohidrat = Adekuat</p>	<p>NI-5.6.1 = Asupan lemak tidak adekuat berkaitan dengan susah makan ditandai dengan presentase asupan protein &lt;80%</p> <p>NI-5.7.1 = Asupan protein tidak adekuat berkaitan dengan susah makan ditandai dengan presentase asupan lemak &lt;80%</p>	<p>Edukasi gizi diberikan kepada An. A dan keluarga terkait bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk balita stunting</p>	<p>Intake asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat yang dikonsumsi mencapai &gt;80%</p>
---	---	---	--	---

<p>E. Ekologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suka mengkonsumsi makanan manis</li> <li>- Jarang mengkonsumsi protein hewani</li> <li>- Riwayat penyakit keluarga = tidak ada</li> <li>- Alergi makanan = tidak ada</li> </ul>	<p>Suka makan es krim dan coklat Jarang makan lauk hewani</p>	<p>NB. 2.1 Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi berkaitan dengan pemilihan makanan yang salah ditandai dengan jarang mengkonsumsi protein hewani</p>	<p>Edukasi gizi diberikan kepada An. A dan keluarga terkait makanan dengan gizi seimbang untuk anak balita</p>	<p>Pengetahuan terkait makanan dan gizi yang sesuai sehingga diharapkan dapat diaplikasikan setiap hari</p>
<p>F. Farmakologi</p>				