

**PRAKTEK KERJA LAPANGAN (PKL) BIDANG GIZI MASYARAKAT**  
**LAPORAN INDIVIDU**

“Pengaruh pemberian edukasi gizi dengan media poster dan leaflet terhadap pengetahuan ibu balita stunting dan lansia hipertensi.”



Disusun oleh:

Inezya Reggiyanti

NIM 422021728018

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR**

**2024**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN INDIVIDU  
PKL GIZI MASYARAKAT DI PUSKESMAS KENDAL  
TAHUN 2024**

Disusun Oleh :

Inezya Reggiyanti      422021728018

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

Menyetujui

Dosen Pembimbing

Pembimbing Lahan

Kartika Pibriyanti, S.K.M., M.Gizi.  
NIDN. 0704029003

Yatmin, S.Gz  
NIP.196808071991021001

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Gizi

Kepala UPT Puskesmas Kendal

Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.P.H  
NIDN.0718019203

dr.Mochamad Nizar Yulianto  
NIP.196907162005011009

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Darussalam Gontor

apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si  
NIDN. 0510017002

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji bagi Allah SWT Tuhan semesta alam. Tiada Tuhan selain Dia, Yang Maha Pengasih, Maha Penyayang, Maha Pemberi Nikmat sehingga sampai saat ini kita masih diberi kenikmatan hidup. Atas ridhonya juga kita dapat menyusun dan melaksanakan kegiatan ini. Shalawat serta salam selalu kami curahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW. Pada kesempatan ini tim penyusun mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Rektor Universitas Darussalam Gontor, Al-Ustadz. Prof. Dr. KH. Hamid Fahmi Zarkasy, M.A
2. Deputi Wakil Rektor Bidang Kepesantrenan Universitas Darussalam Gontor, Al-Ustadz Dr. KH. Fairuz Subakir Ahmad, M.A
3. Deputi Wakil Rektor Bidang Administrasi Akademik Kemahasiswaan Universitas Darussalam Gontor, Al-Ustadz Nur Hadi Ihsan MIRKH.
4. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Darussalam Gontor, Al-Ustadz apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si.,
5. Bapak dr.Mochamad Nizar Yulianto, selaku Kepala Puskesmas Kendal yang telah memberikan kesempatan dan kepercayaan kepada kami untuk melaksanakan PKL Masyarakat ini.
6. Al-Ustadzah Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.P.H., selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Darussalam Gontor.
7. Bapak Yatmin, S.Gz dan Ibu Ayu Kriza Yuliana, A.Md.Gz selaku ahli gizi di Puskesmas Kendal yang telah memberikan bimbingan dan mendukung kami dalam pelaksanaan PKL Masyarakat di Puskesmas Kendal.
8. Al-Ustadzah Kartika Pibriyanti, SKM., M.Gizi, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, ilmu, kesabaran, dukungan, fasilitas dan pengetahuan kepada kami hingga dapat menyelesaikan kegiatan ini.

Semoga Allah memberikan balasan yang setimpal berupa kebaikan dan kebahagiaan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses maupun laporan kegiatan ini. Akhir kata, semoga laporan kegiatan ini dapat bermanfaat bagi penyusun maupun semua pihak yang membutuhkan.

Ngawi, Mei 2023

Penyusun

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN INDIVIDU.....	2
KATA PENGANTAR.....	3
DAFTAR ISI.....	4
DAFTAR TABEL.....	6
DAFTAR GAMBAR.....	7
BAB I.....	8
PENDAHULUAN.....	8
A. Latar Belakang.....	8
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan.....	9
D. Manfaat.....	9
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Teori.....	10
B. Kerangka Teori.....	12
C. Kerangka Konsep.....	13
BAB III.....	14
METODOLOGI PENELITIAN.....	14
A. Waktu dan Lokasi PKL.....	14
B. Ruang Lingkup Kegiatan.....	14
C. Sasaran.....	14
D. Program Intervensi.....	14
E. Alur Pengambilan Data.....	15
F. Pendampingan.....	15
G. Monitoring Evaluasi.....	15
BAB IV.....	16
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	16
A. Keadaan Umum.....	16
B. Hasil Pendampingan.....	17
C. Hasil Intervensi.....	28

<b>D. Hasil Monitoring Evaluasi.....</b>	<b>28</b>
<b>E. Pembahasan .....</b>	<b>29</b>
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>32</b>
<b>A. Kesimpulan .....</b>	<b>32</b>
<b>B. Saran.....</b>	<b>33</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>35</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Skor Pengetahuan Ibu Balita.....	30
Tabel 2. Skor Pengetahuan Pasien Hipertensi.....	31

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Stunting .....	12
Gambar 2. Kerangka Teori Hipertensi .....	12
Gambar 3. Kerangka Konsep Stunting .....	13
Gambar 4. Kerangka Konsep Hipertensi .....	13
Gambar 5. Alur Pengambilan Data .....	15
Gambar 6. Diagram Peningkatan Skor Pengetahuan Ibu Balita .....	30
Gambar 7. Skore Pengetahuan Pasien Hipertensi .....	31

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Menurut data Kemenkes (2018), salah satu masalah gizi yang dihadapi balita saat ini adalah stunting, atau kejadian balita pendek. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah dari balita ini (55%) berasal dari Asia, sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, Asia Selatan adalah yang paling banyak (58,7%) dan Asia Tengah adalah yang paling sedikit (0,09%) (Az-zahra, 2024). Menurut data Puskesmas Kendal pada bulan Februari 2024 sekitar 6,8% balita diwilayah Puskesmas Kendal mengalami stunting.

Stunting merupakan istilah dari badan kerdil/ pendek, dimana anak usia dibawah 5 tahun mengalami kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang terjadi selama masa periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu dari janin hingga anak berusia 24 bulan. Anak dikatakan stunting jika hasil pengukuran antropometri dari panjang atau tinggi badan per usianya dibawah -2 SD (Ariani, 2020).

Stunting yang terjadi pada balita bukan hanya berdampak pada masalah fisik saja, namun juga mengakibatkan penurunan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif atau anak menjadi mudah sakit, selain itu juga dapat terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan sehingga stunting akan menjadi ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia (Putu Manik Juniantari et al., 2024).

Beberapa dari penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor penyebab kejadian stunting baik di dunia dan Indonesia meliputi kurang pengetahuan tentang stunting, kerawanan pangan, kelahiran prematur atau BBLR, pemberian ASI eksklusif, pengelolaan MPASI anak, sanitasi lingkungan, status sosial ekonomi keluarga yang rendah (Ariani, 2020). Maka dari itu menjadi salah satu ketertarikan dalam penelitian untuk tingkat pengetahuan ibu balita stunting.

Selain stunting penelitian ini juga dilakukan kepada lansia hipertensi. Hipertensi adalah tekanan darah tinggi atau keadaan yang menunjukkan tekanan darah sistolik >140mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq$  90 mmHg (Widiyanto et al., 2020). Prevalensi penderita Hipertensi di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BalitBanKes) melalui data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 saat ini sebanyak 34,1% dimana mengalami kenaikan dari angka sebelumnya di tahun 2013 yaitu sebanyak 25,8% (Purwono et al., 2020). Menurut data Puskesmas Kendal pada bulan Februari 2024 sekitar 229 lansia diwilayah Puskesmas Kendal mengalami hipertensi.

Hipertensi adalah penyakit kronis yang umum dan menjadi faktor risiko kunci bagi perkembangan penyakit kardiovaskuler, seperti stroke, infark miokard dan gagal jantung. Penentuan prevalensi hipertensi dan prehipertensi bisa diketahui dari jenis kelamin, usia, dan agama (Ekarini et al., 2020). Beberapa penelitian sebelumnya, Nurhaisah (2021) terdapat kurangnya pengetahuan pada pasien hipertensi dengan hasil 66% tingkat pengetahuan (Laili & Probosiwi, 2022). Maka penelitian ini menarik, dan ingin melakukan intervensi menggunakan media leaflet dan pemberian edukasi dengan metode penyuluhan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan lansia hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah yang diambil ialah “Bagaimana pengaruh pemberian edukasi gizi dengan media poster dan leaflet terhadap pengetahuan ibu balita stunting dan lansia hipertensi”

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Mahasiswi mampu menganalisis permasalahan gizi dan mengatasi permasalahan menggunakan perencanaan, pendampingan dan intervensi terhadap ibu balita stunting dan hipertensi.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menganalisis asuhan gizi, intervensi dan monitoring serta evaluasi pada balita stunting dan lansia hipertensi
- b. Mampu meningkatkan pengetahuan ibu balita dan lansia hipertensi sebelum dan sesudah pemberian edukasi.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan kesadaran dan menjadi solusi permasalahan gizi pada balita dan lansia.

### 2. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengetahuan dibidang ilmu kesehatan dan bidang gizi masyarakat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Teori**

##### **1. Stunting**

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Juniantari et al., 2024).

Balita stunting disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor gizi buruk dialami ibu hamil dan anak balita, kondisi kesehatan ibu dan gizi ibu sebelum dan saat kehamilan serta setelah persalinan, postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, ibu yang masih remaja, asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan, tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, proses penyapihan dini yang tidak tepat, asupan nutrisi yang diperoleh bayi sejak lahir, kesakitan pada bayi/penyakit bawaan atau yang diderita, kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan serta setelah ibu melahirkan, masih terbatasnya layanan kesehatan, masih kurangnya akses makanan bergizi dan kurangnya akses ke air bersih, jamban dan sanitasi tempat tinggal yang buruk. Beberapa penyakit infeksi yang diderita bayi dapat menyebabkan stunting (Angraini, 2021).

Pendidikan ibu sangat memengaruhi perilakunya dalam mengelola rumah tangga, terutama pola makan keluarganya. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin rendah risiko stunting pada baduta. Pendidikan tinggi membuat ibu lebih mudah memahami dan menerima informasi tentang nutrisi, terutama tentang memilih dan mengolah makanan sehat untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Sebaliknya, ibu yang memiliki pendidikan rendah tidak dapat memilih atau mengolah makanan sehat sehingga kebutuhan gizi keluarga tidak terpenuhi, yang berpotensi menyebabkan stunting pada anaknya (Az-zahra, 2024).

Dalam jangka pendek, stunting dapat menyebabkan peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal yang buruk, kapasitas belajar dan performa yang buruk, dan peningkatan biaya kesehatan. Anak-anak yang stunting akan tumbuh dengan postur tubuh yang tidak ideal, yang meningkatkan risiko obesitas, hipertensi, diabetes, dan kanker. Selain itu, menurunkan kesehatan reproduksi dan produktivitas (Az-zahra, 2024).

## 2. Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik  $\geq$  140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik  $\geq$  90mmHg. Hipertensi adalah salah satu jenis penyakit tidak menular dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahun walaupun tindakan promotif dan preventif sudah banyak dikembangkan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (Ekarini et al., 2020)

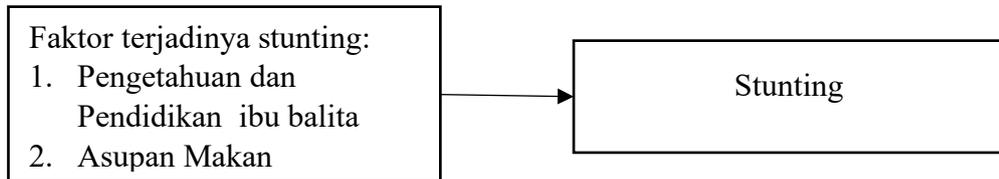
Hipertensi adalah isu kesehatan masyarakat yang penting dimana jarang menyebabkan gejala atau keterbatasan nyata pada kesehatan fungsional pasien. Hipertensi adalah faktor risiko utama pada penyakit jantung koroner, gagal jantung, serta stroke (Purwono et al., 2020).

Faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, penggunaan estrogen dan salah satunya yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi adalah pola konsumsi garam dengan intake berlebihan. Penyebab hipertensi diantaranya adalah konsumsi makanan asin, kafein, konsumsi mono sodium glutamat (vetsin, kecap, pasta udang) (Purwono et al., 2020).

Kurangnya pengetahuan bisa menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya hipertensi. Pengetahuan merupakan langkah awal untuk merubah perilaku seseorang, terutama dalam bidang kesehatan. Jika individu tidak mengetahui apa yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatannya, maka perubahan perilaku sulit untuk dilaksanakan. Pengetahuan juga merupakan strategi kesehatan untuk mengubah keyakinan individu tentang suatu hal atau merubah perilaku (Widiyanto et al., 2020).

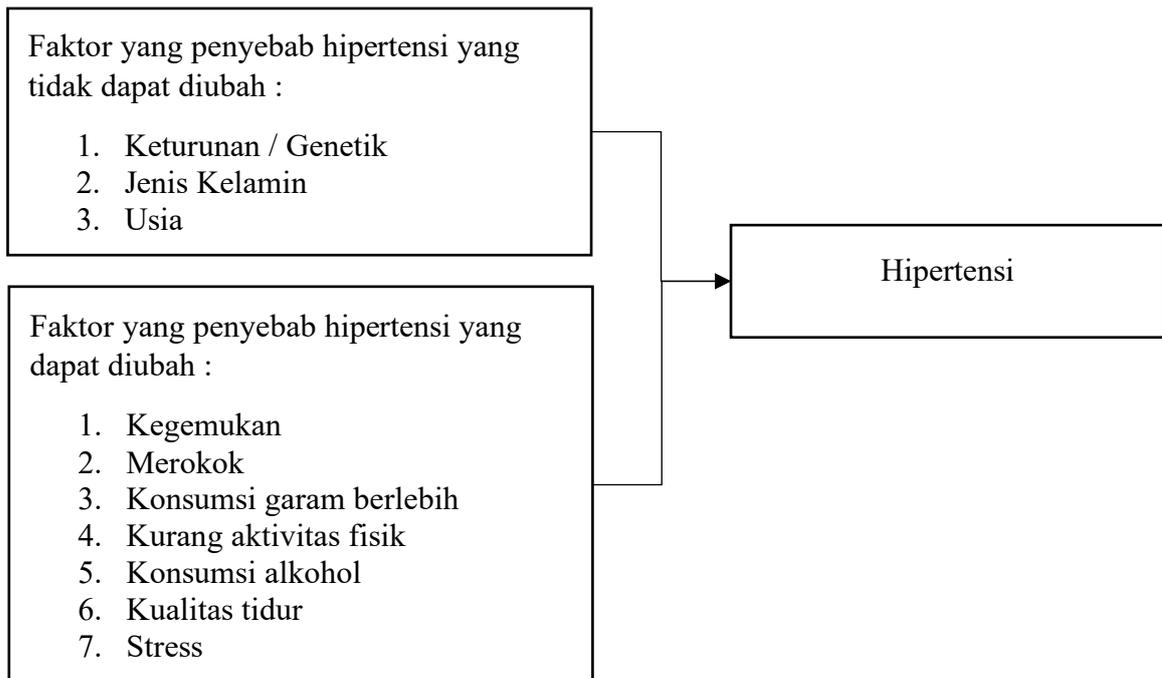
Banyak faktor yang menyebabkan hipertensi pada remaja, yang dibedakan menjadi 2 kelompok, yang pertama faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah meliputi riwayat hipertensi yang dialami keluarga, berat lahir rendah, dan jenis kelamin. Sedangkan faktor risiko yang dapat diubah meliputi, kegemukan atau obesitas, kebiasaan merokok, kurang aktivitas fisik, konsumsi garam berlebihan, konsumsi alkohol, psikososial, kualitas tidur, dan stress (Mardianti et al., 2020).

## B. Kerangka Teori



Sumber: Juniarti (2024) dan Angraini (2021)

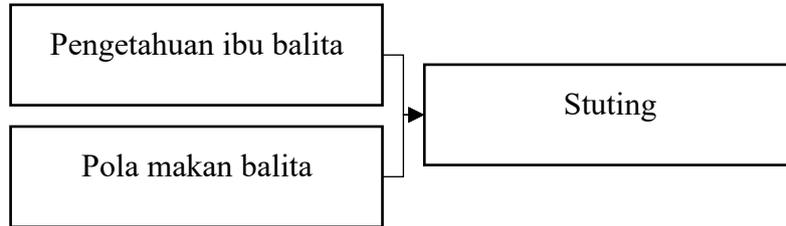
Gambar 1. Kerangka Teori Stunting



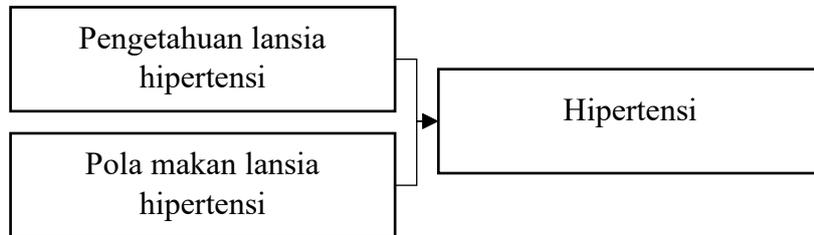
Sumber: Merdianti (2022).

Gambar 2. Kerangka Teori Hipertensi

**C. Kerangka Konsep.**



Gambar 3. Kerangka Konsep Stunting.



Gambar 4. Kerangka Konsep Hipertensi.

## **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

### **A. Waktu dan Lokasi PKL**

Kegiatan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Program Studi Ilmu Gizi Universitas Darussalam Gontor (UNIDA) dilaksanakan di Puskesmas Kendal, Kecamatan Kendal, Kabupaten Ngawi, Jawa Timur. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 2 Mei – 31 Mei 2024.

### **B. Ruang Lingkup Kegiatan**

Ruang lingkup kegiatan berupa pemberian edukasi kepada ibu balita stunting terkait makanan tinggi protein untuk balita stunting. Untuk lansia hipertensi selain konseling juga diberi tambahan edukasi terkait diet rendah garam serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan.

### **C. Sasaran**

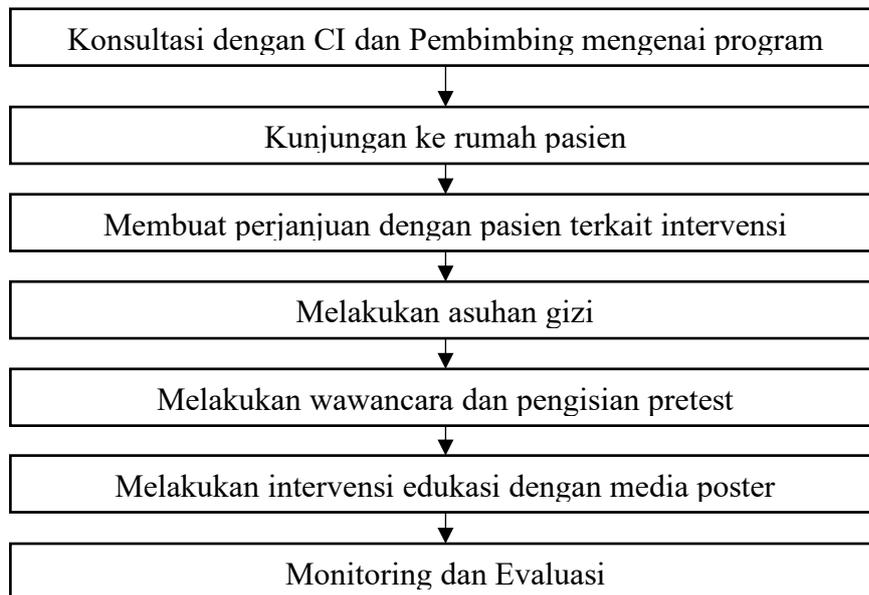
Sasaran pada pendampingan ini adalah An.Mg balita usia 30 bulan yang didiagnosa stunting dan Ny.S lansia berusia 60 tahun yang didiagnosa hipertensi.

### **D. Program Intervensi**

Program intervensi yang akan dilakukan adalah:

1. Balita Stunting:
  - a. Melakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan balita .
  - b. Melakukan recall 24 jam
  - c. Pengisian kuesioner pretest
  - d. Pemberian edukasi seputar permasalahan menggunakan media poster.
  - e. Melakukan pengisian kuesioner posttest
  - f. Pemberian PMT (Roti,biscuit dan susu) dan rekomendasi menu balita dalam siklus 10 hari
2. Lansia Hipertensi :
  - a. Pemeriksaan tekanan darah lansia
  - b. Mengerjakan pre-test seputar hipertensi
  - c. Pemberian edukasi dengan media leaflet diet hipertensi (diet DASH)
  - d. Mengerjakan post-test seputar hipertensi
  - e. Pemberian PMT (Buah) dan rekomendasi siklus menu 7 hari

## E. Alur Pengambilan Data



Gambar 5. Alur Pengambilan Data

## F. Pendampingan

Pendampingan yang dilakukan mulai dengan pengambilan data identitas, wawancara recall dan pengisian pretest, setelah itu dilakukan pemberian edukasi gizi kepada ibu balita seputar gizi untuk balita stunting menggunakan media poster dan pemberian edukasi gizi kepada lansia hipertensi seputar gizi menggunakan media laflet, setelah pemberian edukasi dilakukan pengisian posttest.

## G. Monitoring Evaluasi

Monitoring digunakan untuk mengevaluasi kemajuan dan pencapaian dalam memberikan intervensi, dengan hasilnya menjadi panduan untuk memperbaiki dan mengembangkan program intervensi di masa mendatang. Fokus monitoring adalah untuk menilai keberhasilan program yang melibatkan penyebaran poster tentang gizi, serta memeriksa pemahaman materi oleh responden. Evaluasi, di sisi lain, bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari intervensi tersebut pada responden, sehingga hasilnya dapat menjadi pelajaran berharga untuk meningkatkan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Keadaan Umum**

##### 1. An Mg

An. Mg merupakan seorang anak laki laki dengan usia 30 bulan dengan TB 84,3 cm dan BB 9,5 kg dan pasien didiagnosa stunting. Pasien susah sekali makan nasi dan sumber karbohidrat lainnya kecuali, jagung dan roti dan gemar jajan makanan manis. Pasien memiliki tampak kurus secara keseluruhan. Suka mengonsumsi roti, susu kotak dan telur rebus. Tidak suka makan nasi, sayur dan tidak memiliki alergi terhadap makanan. Setelah dilakukan recall 24 jam terhadap orang tua pasien didapatkan data sebagai berikut: E= 915 kkal P=36,5 gr L=28,5 KH=109. Pasien dan keluarga belum pernah mendapatkan edukasi gizi.

##### 2. Ny.S

Ny. S merupakan seorang lansia Perempuan dengan usia 60 tahun dengan TB 150 cm dan BB 60 kg pasien didiagnosa Hipertensi dengan hasil TD 160/90 mmHg. Pasien mengatakan susah sekali mengurangi makanan asin, bersantan dan gorengan. Pasien suka mengonsumsi ikan goreng dan tidak memiliki alergi pada makanan. Setelah dilakukan recall 24 jam terhadap pasien didapatkan data sebagai berikut : E1013 Kkal P=28,6 gr L=19,1 gr KH= gr. Pasien dan keluarga belum pernah mendapatkan edukasi gizi.

## B. Hasil Pendampingan

### 1. An.Mg

## LAPORAN KASUS FORMAT ASUHAN GIZI (IDNT)

### A. Identitas Pasien

#### 1. Data Personal (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	An Mg
CH.1.1.1	Umur	30 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

### B. Antropometri (AD.1.1)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan	84,3 cm
AD 1.1.2	Berat Badan (estimasi)	9,5 kg
AD.1.1.5	BB/ U	-3 SD
	TB/U	-3 SD
	BB/TB	-2 SD

**Kesimpulan :** Hasil BB/U adalah balita dengan BB/U -3 SD dianggap mengalami gizi buruk atau kekurangan gizi yang sangat signifikan. Berat badan mereka jauh di bawah rata-rata untuk anak-anak seusia mereka. Dan untuk TB/U dengan - 3 SD dianggap mengalami stunting atau sangat pendek untuk usianya. Dan BB/TB -2 SD dianggap mengalami gizi kurang atau underweight. Ini menunjukkan bahwa berat badan mereka berada di bawah rata-rata untuk anak-anak dengan tinggi badan yang sama, menandakan adanya masalah dalam status gizi.

### C. 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 1.1.5	Sistem Pencernaan	

**Kesimpulan:** Penampilan keseluruhan pasien kompos mentis dengan postur tubuh pendek dan kurus.

D. Riwayat Makan (FH)

1. SFFQ

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	Pagi : Telur ayam rebus 2 btr Selingan pagi: Cemilan ciki 1 bks Siang : - Selingan: Biskuit hatari 5 kpg, es cream 1 bks, pisang 1 bh Makan malam: Bakso 6 btr, roti aoka 1 bungkus

**Kesimpulan :** Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap an.MG, anak tidak suka mengkonsumsi nasi, mie, kentang, sayur, dan gemar jajan.

2. Recall 24 jam (FH.7.2.8)

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)
Asupan oral	915	36,5	28,5	109
Kebutuhan	2727	102,2	60,6	344,1
% asupan	33,5%	35,7%	47%	31,6
Kategori	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>

**Kesimpulan :** Hasil perhitungan recall asupan oral keseluruhan masih tergolong kurang.

E. Standar Pemanding (CS)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CS.1.1.1	Estimasi Kebutuhan Energi	$\text{BBI Balita} = (2 \times U) + 8$ $= (2 \times 2,5) + 8$ $= 5 + 8 = 13 \text{ kg}$ $\text{BMR} = (0,167 \times \text{BB}) + (1,618 \times \text{TB}) - 413,5$ $= (0,167 \times 13) + (1,618 \times 84,3) - 413,5$ $= 2,171 + 136,3 - 413,5$ $= 1894 \text{ Kkal}$ $\text{TEE} = 1894 \times 1,2 \times 1,2$ $= 2,727 \text{ Kkal}$

CS.2.1.1	Estimasi Kebutuhan Protein	$15\% \times 2,727: 4 = 102,2 \text{ gr}$
CS.2.2.1	Estimasi Kebutuhan Lemak	$20\% \times 2,727: 9 = 60,6 \text{ gr}$
CS.2.3.1	Estimasi Kebutuhan Karbohidrat	$65\% \times 2,727: 4 = 344,1 \text{ gr}$

#### F. Diagnosis Gizi

1. Domain Intake (NI)  
Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan susah makan dengan total asupan >80%
2. Domain Klinik (NC)  
Underweight berkaitan dengan pola makan tidak teratur ditandai dengan BB/U -3 SD.
3. Domain Behavior (NB)  
Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi, berkaitan dengan pemilihan makanan yang salah, ditandai dengan tidak pernah mengonsumsi karbohidrat dan sayur.

#### G. Intervensi Gizi

1. Tujuan:
  - Memenuhi kebutuhan asupan harian agar mencegah kerusakan pada jaringan tubuh.
  - Mencapai TB/U dan BB/U normal.
2. Preskripsi Diet  
Prinsip : Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein  
Syarat :
  - Energi yang diberikan tinggi
  - Protein 15% dari kebutuhan total
  - Lemak diberikan cukup 20% dari kebutuhan total
  - Karbohidrat cukup 65% dari kebutuhan total
  - Makanan diberikan sesuai kemampuan anak
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/Frekuensi Pemberian : Porsi kecil dan padat energi, makanan utama 3x sehari, 3x selingan
  - e. Energi : 1,323 kkal

- f. Protein : 49,6 gram (15% dari kebutuhan energi total)
- g. Lemak : 29,4 gram (20% dari kebutuhan energi total).
- h. Karbohidrat : 214,9 gram (65% dari kebutuhan energi total)
- i. Cairan : 1150 ml (AKG,2019)
- j. Besi : 7 mg (AKG 2019)
- k. Natrium : 800 mg/hari (AKG,2019)
- l. Kalsium : 650 mg/hari (AKG,2019)

3. Perhitungan Kebutuhan energi dan zat gizi

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

$$= (2 \times 2,5) + 8$$

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

$$\text{BMR} = (0,167 \times \text{BB}) + (1,618 \times \text{TB}) - 413,5$$

$$= (0,167 \times 13) + (1,618 \times 84,3) - 413,5$$

$$= 2,171 + 136,3 - 413,5$$

$$= 1894 \text{ Kkal}$$

$$\text{TEE} = 1894 \times 1,2 \times 1,2$$

$$= 2,727 \text{ Kkal}$$

$$\text{Protein} = 15\% \times 2,727 : 4 = 102,2 \text{ gr}$$

$$\text{Lemak} = 20\% \times 2,727 : 9 = 60,6 \text{ gr}$$

$$\text{KH} = 65\% \times 2,727 : 4 = 344,1 \text{ gr}$$

$$\text{Cairan} = 1 \text{ ml/kkal} = 1881 \text{ ml}$$

H. Domain Konseling (C)

Tujuan:

Memberikan pemahaman terkait diet yang diberikan, asupan kebutuhan gizi yang sesuai, peningkatan kualitas hidup menjadi lebih baik, terkait gizi.

a. Preskripsi

- 1) Sasaran: An MG dan orang tua.
- 2) Tempat: Rumah pasien
- 3) Waktu : 10-15 menit
- 4) Permasalahan gizi: Stunting
- 5) Metode : Tanya jawab dan ceramah
- 6) Media : Poster cetak

Materi : Penjelasan mengenai pentingnya gizi seimbang untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, Edukasi tentang pola makan sehat, termasuk porsi makan yang tepat, frekuensi makan, dan pentingnya mengonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi seperti buah-

buah, sayuran, protein, dan karbohidrat kompleks, Pengetahuan tentang praktik higiene yang baik, Informasi tentang pentingnya aktivitas fisik dalam menjaga kesehatan, termasuk jenis-jenis aktivitas fisik yang dapat dilakukan secara aman dan menyenangkan.

I. Domain Edukasi Gizi (E.1)

Tujuan Edukasi:

- a. Memberikan pengetahuan yang cukup kepada anak tentang gizi seimbang dan pentingnya konsumsi makanan bergizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
- b. Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang gizi dan pentingnya menjaga kesehatan maupun hygiene sanitasi.
- c. Mengajarkan anak tentang pentingnya memilih dan mengonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi, seperti buah-buahan, sayuran, protein, dan karbohidrat kompleks.
- d. Membangun kesadaran dan motivasi pada anak tentang pentingnya menjaga kesehatan secara keseluruhan, baik fisik maupun mental, untuk mencapai potensi hidup yang optimal.

Prioritas Modifikasi

- a. Modifikasi makanan dirumah berupa varian makanan yang lebih bervariasi sehingga makanan menarik dan timbul nafsu makan,
- b. Modifikasi makanan dengan porsi kecil padat kalori tetapi sering

J. Rencana Monitoring

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

K. Recall 24 jam

Waktu	Menu	Bahan Makanan	URT	E (kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)
Pagi	Telur Rebus	Telur ayam	2 btr	150	14	10	
Selingan pagi	Chiki	Mikako	1 bks	218	1	5	13
Selingan sore	Biskuit hatari	Biskuit hatari	5 bh	175	4		40
	Es cream Aice	Es cream	1 bks	107	3,5	5,5	24
	Buah	Pisang raja	1 bh	50	1		12
Malam	Bakso	Bakso	6 bj	75	7	5	
	Roti	Roti aoka	1 bks	140	6	3	20
<b>TOTAL</b>				<b>915</b>	<b>36,5</b>	<b>28,5</b>	<b>109</b>
<b>TOTAL KEBUTUHAN SEHARI</b>				<b>2727</b>	<b>102,2</b>	<b>60,6</b>	<b>344,1</b>
<b>PRESENTSE</b>				<b>33,5%</b>	<b>35,7%</b>	<b>47%</b>	<b>31,6</b>

**LAPORAN KASUS  
FORMAT ASUHAN GIZI (IDNT)**

1. Ny.S

A. Identitas Pasien

1. Data Personal (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	Ny.S
CH.1.1.1	Umur	60 tahun
CH.1.1.2	Jenis Kelamin	Perempuan
CH.1.1.5	Suku/etnik	Jawa
CH.1.1.9	Peran dalam keluarga	Ibu
	Diagnosis medis	Hipertensi II

B. Antropometri (AD.1.1)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan	150 cm
AD.1.1.2	Berat Badan (estimasi)	60 kg
AD.1.1.5	IMT	$60 : 150^2 =$ 26,6 kg/m <sup>2</sup> (Overweight)

**Kesimpulan :** Hasil kesimpulan diatas yaitu pasien dengan status gizi Overweight dengan hasil IMT 26,6 kg/m<sup>2</sup>

C. Pemeriksaan Fisik/Klinis (PD.1.1)

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil
PD.1.1.1	Penampilan Keseluruhan	Kesadaran Kompos mentis.
PD.1.1.9	Tekanan darah	160/90 mmHg

Kesimpulan: Dari hasil diatas pasien mengalami hipertensi tingkat II.

D. Riwayat Makan (FH)

1. SFFQ

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	Pagi : Jenang 1 ctg Selingan pagi: Biskuit 3 kpg Siang : Nasi 1 ctg, sayur lodeh 1 ctg, ikan tongkol ½ ptg Selingan: Biskuit 3 kpg Makan malam: Nasi 1 ctg, sayur bening 1 ctg, tempe goreng 2 ptg

**Kesimpulan :** Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap Ny.S Jarang mengonsumsi buah dan suka makanan asin bersantan.

2. Recall 24 jam (FH.7.2.8)

	Energi (kcal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)
Asupan oral	<b>1013</b>	<b>28,6</b>	<b>19,1</b>	<b>181,4</b>
Kebutuhan	1,513	56,7	33,6	245,8
% asupan	66,9%	50,4%	56,8%	74%
Kategori	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>	<b>Kurang</b>

**Kesimpulan :** Hasil dari tabel diatas menunjukkan asupan oral pasien masih kurang dari batas yang dibutuhkan dalam sehari

E. Standar Pemandangan (CS)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CS.1.1.1	Estimasi Kebutuhan Energi	$BBI = 85\% \times (TB - 100) \times 1 \text{ kg}$ $= 42,5 \text{ kg}$ $BMR = 655 + 9,6 \text{ BB (kg)} + 1,8 (TB) - 4,7 \text{ U (th)}$ $= 655 + 9,6 (42,5) + 1,8 (150) - 4,7 (60)$ $= 655 + 408 + 270 - 282$ $= 1051 \text{ Kkal}$ $TEE = 1051 \times 1,2 \times 1,2$ $= 1,513 \text{ Kkal}$
CS.2.1.1	Estimasi Kebutuhan Protein	$15\% \times 1,513 : 4 = 56,7 \text{ gr}$
CS.2.2.1	Estimasi Kebutuhan Lemak	$20\% \times 1,513 : 9 = 33,6 \text{ gr}$
CS.2.3.1	Estimasi Kebutuhan Karbohidrat	$65\% \times 1,513 : 4 = 245,8 \text{ gr}$

F. Diagnosis Gizi

1. Domain Intake (NI)

Penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (Natrium) yang berhubungan dengan hipertensi yang ditandai dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 160/90 mmHg.

## 2. Domain Behavior (NB)

Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi, berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang makanan dan zat gizi ditandai dengan asupan oral kurang dari 80% kebutuhan sehari

## G. Intervensi Gizi

### 1. Tujuan:

- Memenuhi kebutuhan asupan harian agar mencegah kerusakan pada jaringan tubuh.
- Mencapai Status gizi normal
- Menormalkan hasil tekanan darah

### 2. Preskripsi Diet

Prinsip : Diet rendah garam

Syarat :

- Energi yang diberikan cukup sesuai kebutuhan sehari.
- Protein 15% dari kebutuhan total
- Lemak diberikan cukup 20% dari kebutuhan total
- Karbohidrat cukup 65% dari kebutuhan total

### 3. Pemberian Makanan dan Selingan (ND.1)

- ND.1.1 : Jenis DIIT : Rendah Garam
- ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : Biasa
- ND.1.5 : Route : Oral
- ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : Makanan utama 3x sehari, 3x selingan
- Energi : 1,513 kkal
- Protein : 56,7 gram (15% dari kebutuhan energi total)
- Lemak : 33,6 gram (20% dari kebutuhan energi total).
- Karbohidrat : 245,8 gram (65% dari kebutuhan energi total)
- Cairan : 2700 ml (Holiday Segar)
- Natrium : 200-400 mg/hari (AKG,2019)

### 4. Perhitungan Kebutuhan energi dan zat gizi

$$\begin{aligned} \text{BBI} &= 85\% \times (\text{TB} - 100) \times 1 \text{ kg} \\ &= 42,5 \text{ kg} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{BMR} &= 655 + 9,6 \text{ BB (kg)} + 1,8 (\text{TB}) - 4,7 \text{ U (th)} \\ &= 655 + 9,6 (42,5) + 1,8 (150) - 4,7 (60) \\ &= 655 + 408 + 270 - 282 \\ &= 1051 \text{ Kkal} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{TEE} &= 1051 \times 1,2 \times 1,2 \\ &= 1,513 \text{ Kkal} \end{aligned}$$

$$\text{Protein} = 15\% \times 1,513 : 4 = 56,7 \text{ gr}$$

$$\text{Lemak} = 20\% \times 1,513 : 9 = 33,6 \text{ gr}$$

$$\text{KH} = 65\% \times 1,513 : 4 = 245,8 \text{ gr}$$

$$\text{Cairan} = 2700 \text{ ml}$$

## 5. Domain Konseling (C)

### Tujuan:

Memberikan pemahaman terkait diet yang diberikan, asupan kebutuhan gizi yang sesuai, peningkatan kualitas hidup menjadi lebih baik, terkait gizi.

### Preskripsi

- 1) Sasaran: Ny.S dan keluarga
- 2) Tempat: Rumah pasien
- 3) Waktu : 10-15 menit
- 4) Permasalahan gizi: Hipertensi
- 5) Metode : Tanya jawab dan ceramah
- 6) Media : Leaflet cetak
- 7) Materi : Materi konseling untuk pasien hipertensi mencakup pemahaman tentang kondisi tersebut, pentingnya mengontrol tekanan darah dengan pola makan sehat, olahraga teratur, dan menghindari stres. Pasien juga perlu memahami pentingnya mengikuti rencana pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter, termasuk minum obat secara teratur dan melakukan pemeriksaan rutin. Selain itu, konseling juga harus mencakup informasi tentang efek samping obat yang mungkin timbul dan tanda-tanda komplikasi yang perlu diwaspadai, serta pentingnya untuk mencari bantuan medis jika diperlukan.

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

### E.1.1. Tujuan Edukasi:

1. Memahami penyebab dan konsekuensi hipertensi serta dampaknya terhadap kesehatan secara keseluruhan.
2. Mengajarkan pola makan sehat, pengelolaan berat badan, olahraga teratur, mengurangi konsumsi garam, alkohol, dan merokok.
3. Mengajarkan teknik-teknik relaksasi dan manajemen stres untuk membantu mengontrol tekanan darah.
4. Mendorong pasien untuk memahami dan mengikuti rencana pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter serta menghindari penghentian obat tanpa konsultasi.
5. Menekankan pentingnya pemeriksaan tekanan darah rutin, memahami tanda-tanda komplikasi, dan mencari bantuan medis jika diperlukan.

## I. Rencana Monitoring

Anamnesis	Hal Yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi
Antropometri	BB dan TB	3 hari setelah intervensi	IMT/U, BB/U, PB/U,

Fisik/Klinis	Tekanan Darah	3 hari setelah intervensi	BB/PB yang normal Tekanan darah menjadi normal
Dietary	Energi, protein, lemak, karbohidrat	Setiap hari	Pasien menghabiskan makanan hingga mencukupi kebutuhan asupan >80%

J. Recall 24 jam

Waktu	Menu	Bahan Makanan	URT	E (kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)
Pagi	Bubur manis	Jenang	1 ctg	72,9	1,3	0,1	16
Selingan pagi	Biskuit hatari	Biscuit	3 kpg	137,2	2,1	4,3	22,5
Siang	Nasi	Beras	150 gr	269,6	4,5	0,5	59,7
	Sayur lodeh	Kentang	100 gr	55,9	1,9	3,4	6,0
	Ikan goreng	Ikan tongkol	½ ptg	40,0	5,5	0,6	3,2
Selingan sore	Biskuit hatari	Biscuit	3 kpg	137,2	2,1	4,3	22,5
Malam	Nasi	Beras	150 gr	269,6	4,5	0,5	59,7
	Sayur Bening	Bayam	100 gr	33,0	1,2	0,3	7,5
	Tempe goreng	Tempe	2 ptg	134,8	7,6	9,5	6,8
<b>TOTAL</b>				<b>1013</b>	<b>28,6</b>	<b>19,1</b>	<b>181,4</b>
<b>TOTAL KEBUTUHAN SEHARI</b>				<b>1,513</b>	<b>56,7</b>	<b>33,6</b>	<b>245,8</b>
<b>PRESENTSE</b>				<b>66,9%</b>	<b>50,4%</b>	<b>56,8%</b>	<b>74%</b>

### C. Hasil Intervensi

#### 1. Balita Stunting(An.Mg)

Pemberian intervensi berupa edukasi terkait gizi seimbang, tumpeng gizi 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. Dan memberikan siklus menu untuk 10 hari untuk inspirasi varian menu makan untuk anak. Pada saat kunjungan terakhir ada pemberian PMT untuk An.MG berupa nutrisi (Roti tawar, biscuit, dan susu).

#### 2. Lansia Hipertensi(Ny.S)

Pemberian intervensi berupa edukasi terkait hipertensi dan Diet DASH. Media yang digunakan untuk intervensi edukasi terkait adalah berupa leaflet yang diberikan kepada ibu agar dapat disimpan dan diingat selalu sehingga dapat diterapkan dalam keseharian. Dan memberikan siklus menu untuk 7 hari untuk inspirasi varian menu makan sehari-hari. Pada saat kunjungan terakhir ada pemberian PMT untuk Ny.S berupa nutrisi (Parsel Buah).

### D. Hasil Monitoring Evaluasi

#### 1. An.Mg

Setelah dilakukan pendampingan melalui edukasi menggunakan poster mengenai stunting pada balita, diharapkan ibu An. MG akan meningkatkan perhatiannya terhadap asupan makanan anaknya serta menjadi lebih terampil dalam merencanakan menu yang sesuai untuk anak setiap hari. Keberhasilan intervensi ini akan dinilai dari peningkatan pengetahuan ibu dari sebelum hingga setelah pemberian edukasi. Berdasarkan hasil jawaban dalam pre-test yang benar sejumlah 13 soal dari total 20 soal. Kemudian untuk jawaban dari soal post-test benar sejumlah 17 soal dari total 20 soal. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil pre dan *post test* terdapat peningkatan terhadap pengetahuan ibu terkait gizi pada balita. Setelah peneliti melakukan intervensi dan hasil wawancara menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting dan jumlah asupan makanan yang tidak mencukupi adalah faktor utama yang menyebabkan stunting pada anak An. MG.

#### 2. Ny.S

Setelah dilakukan pendampingan melalui edukasi menggunakan leaflet mengenai hipertensi, diharapkan Ny.S akan meningkatkan perhatiannya terhadap asupan makanan dan lebih memperhatikan aktifitas fisik. Keberhasilan intervensi ini akan dinilai dari peningkatan pengetahuan ibu dari sebelum hingga setelah pemberian edukasi. Berdasarkan hasil jawaban dalam pre-test yang benar sejumlah 13 soal dari total 20 soal. Kemudian untuk jawaban dari soal post-test benar sejumlah 16 soal dari

total 20 soal. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil pre dan *post test* terdapat peningkatan terhadap pengetahuan Ny.S terkait hipertensi.

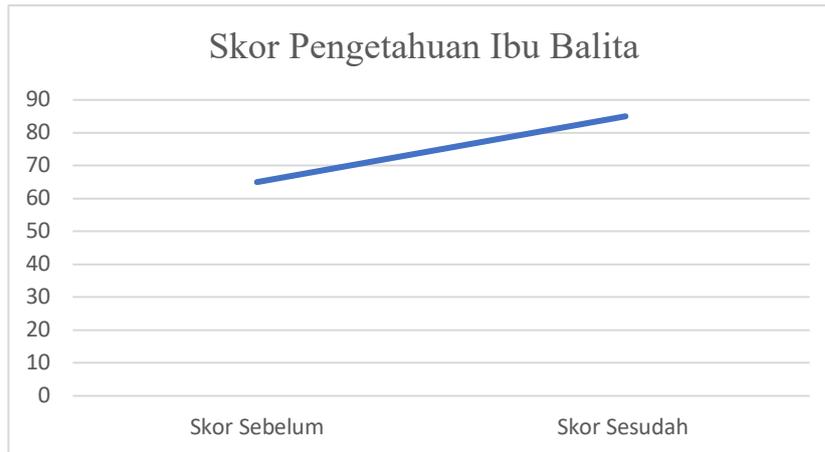
## **E. Pembahasan**

### **1. An.Mg**

Setelah mendapat pendampingan melalui edukasi menggunakan poster mengenai stunting pada balita, diharapkan ibu An. MG akan meningkatkan perhatiannya terhadap asupan makanan anaknya serta menjadi lebih terampil dalam merencanakan menu yang sesuai untuk anak setiap hari. Keberhasilan intervensi ini akan dinilai dari peningkatan pengetahuan ibu dari sebelum hingga setelah pemberian edukasi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting dan jumlah asupan makanan yang tidak mencukupi adalah faktor utama yang menyebabkan stunting pada anak An. MG.

Stunting bisa terjadi karena Berat Badan Lahir yang tidak sesuai dengan standar, kualitas ASI yang dikonsumsi, imunisasi yang tidak lengkap, dan juga Pendidikan ibu. Dalam jangka pendek, masalah gizi dapat berdampak buruk pada perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang, masalah gizi dapat menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh yang menyebabkan mudah sakit, dan peningkatan risiko diabetes, kegemukan, penyakit jantung, dan penyakit jantung (Az-zahra, 2024).

Pengetahuan orang tua dan cara mereka mengasuh anak bisa diubah melalui program pendidikan kesehatan dan penyampaian informasi mengenai pola asuh. Program ini meliputi penyediaan informasi tentang pemilihan makanan sehat, cara mempersiapkan dan memberikan makanan dengan benar, praktik kebersihan, serta penggunaan fasilitas kesehatan untuk memantau perkembangan anak. Semua ini bertujuan untuk mencegah terjadinya stunting. Faktor penyebab stunting dari aspek pengetahuan ibu, pola asuh orang tua, status nutrisi dan berat badan lahir rendah, serta status ekonomi keluarga (Yanti et al., 2020).



Gambar 6. Diagram Peningkatan Skor Pengetahuan Ibu Balita

Tabel 1. Skor Pengetahuan Ibu Balita

Variabel	Nilai	Status
Skor sebelum	65	Meningkat
Skor sesudah	85	

Berdasarkan tabel dan diagram di atas, didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu meningkat dari yang sebelumnya mendapatkan skor 65 hingga mendapatkan skor 85.

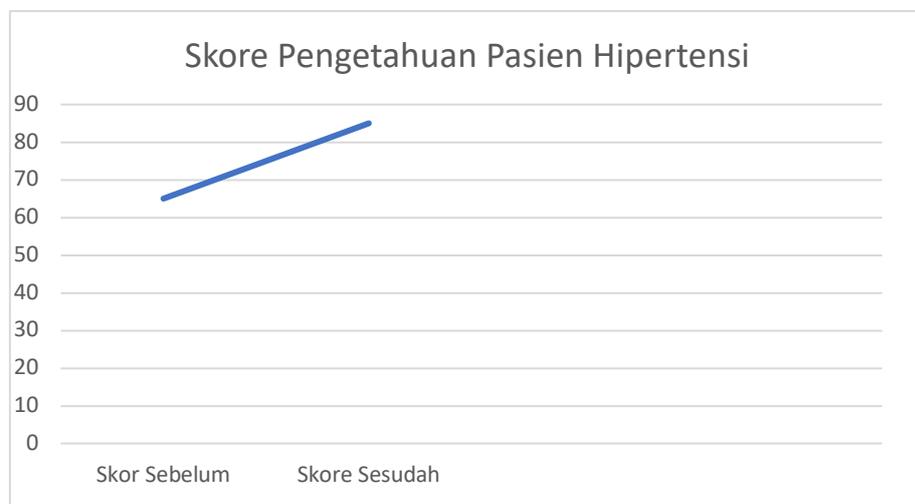
## 2. Ny. S

Setelah mendapat pendampingan melalui edukasi menggunakan leaflet mengenai hipertensi, diharapkan Ny.S dapat meningkatkan perhatiannya terhadap asupan makanan serta lebih menjaga kesehatannya. Keberhasilan intervensi ini akan dinilai dari peningkatan pengetahuan Ny.S dari sebelum hingga setelah pemberian edukasi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan Ny.S tentang hipertensi, pola makan dan sikap perilaku membuat Ny.S terdiagnosa Hipertensi.

Di Indonesia konsumsi garam atau banyaknya kandungan natrium dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi. Natrium yang diserap ke dalam pembuluh darah yang berasal dari konsumsi garam yang tinggi mengakibatkan adanya retensi air, sehingga volume darah meningkat. Asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natrioretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah (Purwono et al., 2020).

Gejala-gejala penyakit yang biasa terjadi baik pada penderita hipertensi maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal hipertensi yaitu sakit kepala, gelisah, jantung berdebar, perdarahan

hidung, sulit tidur, sesak nafas, cepat marah, telinga berdenging, tekuk terasa berat, berdebar dan sering kencing di malam hari. Gejala akibat komplikasi hipertensi yang pernah dijumpai meliputi gangguan penglihatan, saraf, jantung, fungsi ginjal dan gangguan serebral (otak) yang mengakibatkan kejang dan pendarahan pembuluh darah otak yang mengakibatkan kelumpuhan dan gangguan kesadaran hingga koma. Hipertensi dengan cara mengendalikan perilaku berisikonya, diantaranya dengan menghindari merokok, diet yang tidak sehat (kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih), mencegah terjadinya obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alcohol berlebihan dan stress (Widiyanto et al., 2020).



Gambar 7. Skore Pengetahuan Pasien Hipertensi

Tabel 2. Skor Pengetahuan Pasien Hipertensi

Variabel	Nilai	Status
Skor sebelum	65	Meningkat
Skor sesudah	80	

Berdasarkan tabel dan diagram di atas, didapatkan hasil bahwa pengetahuan Ny.S meningkat dari yang sebelumnya mendapatkan skor 65 hingga mendapatkan skor 80.

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

#### 1. An.Mg

Permasalahan gizi pada An. Mg yakni stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama. Berdasarkan pola makan An. Mg sehari-hari tidak teratur dikarenakan riwayat pola makan yaitu 2x sehari. Telur ayam rebus 2 x sehari @2 btr, Cemilan ciki 2 x sehari @1 bks, Biskuit hatari @5 kpg, es cream @1 bks, pisang @6 btr, roti aoka @1 bungkus. An.Mg tidak pernah mengonsumsi nasi dan sayur dan tidak mempunyai alergi pada makanan. Menurut ibunya asupan makan An.Mg tidak teratur. Sehingga ia memiliki status gizi yang kurang dan berdampak pada tumbuh kembangnya. Pemberian intervensi berupa edukasi terkait gizi seimbang, tumpeng gizi 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. Dan memberikan siklus menu untuk 10 hari untuk inspirasi varian menu makan untuk anak. Pada saat kunjungan terakhir ada pemberian PMT untuk An.MG berupa nutrisi (Roti tawar, biskuit, dan susu). Monitoring dan evaluasi dilakukan pendampingan melalui edukasi menggunakan poster mengenai stunting pada balita, diharapkan ibu An. MG akan meningkatkan perhatiannya terhadap asupan makanan anaknya serta menjadi lebih terampil dalam merencanakan menu yang sesuai untuk anak setiap hari. Keberhasilan intervensi ini akan dinilai dari peningkatan pengetahuan ibu dari sebelum hingga setelah pemberian edukasi. Berdasarkan hasil jawaban dalam pre-test yang benar sejumlah 13 soal dari total 20 soal. Kemudian untuk jawaban dari soal post-test benar sejumlah 17 soal dari total 20 soal. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil pre dan *post test* terdapat peningkatan terhadap pengetahuan ibu terkait gizi pada balita.

#### 2. Ny.S

Permasalahan gizi yang dialami Ny.S adalah hipertensi tingkat II. Hipertensi merupakan suatu keadaan meningkatnya tekanan darah di atas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Berdasarkan pola makan Ny.S sehari-hari teratur akan tetapi Ny.S masih sering mengonsumsi makanan asin dan bersantan. Dikarenakan riwayat pola makan yaitu Jenang @1 ctg, Biskuit @3 kpg, Nasi @1 ctg, sayur lodeh @1 ctg, ikan tongkol @ $\frac{1}{2}$  ptg, Nasi @1 ctg, sayur bening @1 ctg, tempe goreng @2 ptg. Ny.S jarang mengonsumsi buah dan tidak mempunyai alergi pada makanan.

Pemberian intervensi berupa edukasi terkait hipertensi dan Diet DASH. Media yang digunakan untuk intervensi edukasi terkait adalah berupa leaflet yang diberikan kepada ibu agar dapat disimpan dan diingat selalu sehingga dapat diterapkan dalam keseharian. Dan memberikan siklus menu untuk 7 hari untuk inspirasi varian menu makan sehari-hari. Pada saat kunjungan terakhir ada pemberian PMT untuk Ny.S berupa nutrisi (Parsel Buah). Setelah dilakukan pendampingan melalui edukasi menggunakan leaflet mengenai hipertensi, diharapkan Ny.S akan meningkatkan perhatiannya terhadap asupan makanan dan lebih memperhatikan aktifitas fisik. Keberhasilan intervensi ini akan dinilai dari peningkatan pengetahuan ibu dari sebelum hingga setelah pemberian edukasi. Berdasarkan hasil jawaban dalam pre-test yang benar sejumlah 13 soal dari total 20 soal. Kemudian untuk jawaban dari soal post-test benar sejumlah 16 soal dari total 20 soal. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil pre dan *post test* terdapat peningkatan terhadap pengetahuan Ny.S terkait hipertensi.

#### **B. Saran**

Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran responden terhadap Kesehatan balita sehingga dapat menjadi salah satu Solusi untuk memenuhi kebutuhan gizi dan menjadi pengetahuan baru setelah diberikan edukasi. Sehingga dapat bermanfaat dalam keseharian untuk meningkatkan derajat Kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, W. (2021). Maternal knowledge, access to clean water and diarrhea with stunting at Puskesmas Mumpo Rules Bengkulu Tengah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 100–105.
- Ariani, M. (2020). Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 172–186. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.559>
- Az-zahra, M. B. A. (2024). *Analisis Faktor Penyebab Stunting*. 2(2), 142–147.
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, 5(1), 61–73. <https://doi.org/10.32668/jkep.v5i1.357>
- Laili, N. F., & Probosiwi, N. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Pasien Hipertensi di Rumah Sakit X Daerah Malang. *Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI)*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.30737/jafi.v3i1.2315>
- Mardianti, F., Rachmawati, D., & Suprajitno. (2020). Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 10(01), 43–55. <https://doi.org/10.47794/jkhws>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Putu Manik Juniantari, N., Yogi Triana, K., Made Ari Sukmandari, N., & Komang Purwaningsih, N. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 58–69.
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., Putri, S. I., & Akbar, P. S. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi. *Jurnalempathy.Com*, 1(2), 172–181. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.27>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Gambar Bukti Kegiatan (An.Mg)



Gambar. Pendekatan kepada responden.



Gambar. Melakukan Pretest terkait stunting



Gambar. Melakukan pengukuran tinggi dan Penimbangan Berat badan balita



Gambar. Melakukan Edukasi terhadap ibu balita stunting menggunakan media poster



Gambar. Melakukan Post-test terkait stunting



Gambar. Pemberian siklus menu 10 hari kepada ibu balita



Gambar. Pemberian media poster kepada ibu balita

Gambar. Pemberian PMT dan cindramata kepada ibu balita

# Stunting No More: Tumbuh Optimal, Prestasi Maksimal



## Pengertian Stunting apa sih?

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi dalam waktu lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran).

## Lalu, apasih penyebab stunting?

- Kurangnya pemberian ASI Eksklusif
- Rendahnya asupan vitamin, mineral dan sumber protein hewani.
- Faktor pengetahuan dan pola asuh ibu yang kurang baik seperti dalam pemberian makan kepada anak.
- Terjadinya infeksi pada ibu.
- Rendahnya akses pelayanan kesehatan.
- Kurangnya pengelolaan sanitasi dan air bersih
- Kurang lengkapnya imunisasi yang diberikan sejak dini.



## Cara mencegah stunting yang bisa dilakukan oleh ibu hamil adalah:

- Mengonsumsi makanan tinggi protein
- Rutin periksa kehamilan
- Mengonsumsi tablet tambah darah jika diperlukan



## Seperti apa sih pengobatan untuk stunting?

Penanganan stunting dapat meliputi pengobatan penyakit penyebabnya, perbaikan nutrisi, pemberian suplemen, serta penerapan pola hidup bersih dan sehat.



## Hal yang bisa dilakukan orang tua agar anak tidak stunting yaitu:

- Berikan ASI eksklusif 6 bulan ke anak
- Berikan MP-ASI sesuai dengan umur anak (bayi)
- Rutin periksa ke dokter untuk mengecek perkembangan dan pertumbuhan, serta status gizi anak
- Lengkapi imunisasi wajib dan tambahan
- Berikan stimulasi kepada bayi sesuai dengan usianya
- Pastikan lingkungan rumah dalam keadaan bersih
- Jika bayi sakit, langsung ke rumah sakit/dokter



## Apa itu tumpeng gizi seimbang ?

Tumpeng Gizi Seimbang dengan lapisan sebagai berikut:

- Bagian dasar tumpeng menggambarkan bahan makanan pokok yang harus dikonsumsi.
- Lapisan kedua terdapat buah dan sayuran sebagai sumber vitamin, mineral, dan serat pangan.
- Lapisan ketiga terdapat lauk-pauk hewani, susu, serta sumber protein dan lemak lainnya.
- Lapisan puncak terdapat garam, gula, dan lemak.
- Lengkapi dengan minum air putih yang cukup minimal 8 gelas sehari dan aktivitas fisik serta pemantauan berat badan secara teratur.



### Referensi:

- Aurelia S. Tr. Keb, B. (2024, Februari 22). 1000 HPK Kunci Cegah Stunting.  
Suchianti S. Gz, A. (2023, Juni 29). Cara Mencegah Stunting dari Berbagai Pihak.  
KEMENKES. (2023, Februari 23). Pola Makan Sehat dengan Tumpeng Gizi seimbang

Lampiran 3. Kuesioner Ibu Balita Stunting (*Pre dan Post test*)

**QUESTIONER IBU BALITA STUNTING**

**IDENTITAS RESPONDEN**

Nama Ibu :  
Usia :  
Pekerjaan :  
Pendidikan :  
Alamat :  
Nama Anak :  
Usia Anak :  
BB/TB Anak :  
Status gizi anak :  
Anak ke Berapa : dari berapa bersaudara  
Berlah tanda  pada pertanyaan berikut dengan benar!

**PRETEST**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Skor
1	Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak berusia dibawah 5 tahun akibat kekurangan asupan gizi kronis dan infeksi berulang pada periode 1000 hari pertama			
2	Penyebab stunting yaitu kurangnya energi kronik			
3	Ciri ciri anak stunting yaitu pendek dan kurus			
4	Dengan mengukur tinggi badan dengan perbandingan umur dapat menentukan stunting			
5	Diare dengan dehidrasi dapat menyebabkan stunting			
6	Konsultasi saat hamil kedokter dapat mencegah terjadinya stunting			
7	Asupan makanan dan pengetahuan dapat mempengaruhi kejadian stunting			
8	Perkembangan belajar dan aktifitas fisik yang terganggu merupakan dampak dari stunting			
9	Anak yang memiliki daya tahan tubuh rendah terkena infeksi lebih berisiko terhadap terjadinya stunting			
10	Pengalaman orang tua dalam mengasuh anak tidak mempengaruhi anak dalam tumbuh kembang			

11	Anak usia kurang dari 6 bulan sebaiknya cukup diberi ASI tanpa tambahan makanan maupun minuman			
12	Anak usia 7 bulan sudah dapat diberikan makanan padat			
13	Anak usia kurang dari 6 bulan juga boleh diberikan makanan tambahan asalkan berbentuk makanan lumat seperti pisang			
14	Makanan yang baik untuk balita adalah yang mengandung cukup gizi			
15	ASI sebaiknya diberikan sampai anak berusia 5 tahun			
16	Memberikan imunisasi dasar lengkap dan vitamin A adalah salah satu bentuk pencegahan stunting			
17	Protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan air adalah zat-zat pembangun tubuh			
18	Zat nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak adalah protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan air			
19	Kecukupan gizi balita tergantung dari jumlah makanan yang dikonsumsi			
20	Dampak jangka panjang dari stunting adalah meningkatnya risiko terjadinya penyakit diabetes pada anak di masa yang akan datang			
<b>Jumlah</b>				

Sumber:

Rahmawati, D. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan.

Wibowo, S. a. (2022). Hubungan Asupan Gizi dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Balita di Puskesmas Sitopeng Kota Cirebon.

- Keterangan:
  - a. Benar : 1 skor
  - b. Salah : 0 skor
  - c. Total benar x 5 = Total Nilai

Lampiran 4. Siklus Menu 10 hari

<b>Jadwal</b>	<b>Pagi</b>	<b>Siang</b>	<b>Malam</b>
<b>Hari 1</b>	Nasi + Bakso ikan lele + brokoli rebus <b>Selingan:</b> Pancake pisang madu	Soup jagung wortel tahu + Pepes lele tahu	Nasi + Telur bumbu kecap + Tumis brokoli wortel
<b>Hari 2</b>	Bubur jagung wortel + ayam suwir <b>Selingan:</b> Pepaya	Nasi + Sayur bayam jagung + Tempe bacem	Nasi + Orek tempe tahu + Cah buncis touge + telur puyuh rebus <b>Selingan:</b> Bubur kacang Hijau + pisang
<b>Hari 3</b>	Lontong sayur +Pepes ayam <b>Selingan :</b> Bubur labu kuning + pisang	Nasi + Sayur asem + Semur ayam tahu	Nasi + ayam bakar + capcay + tempe bumbu kuning <b>Selingan:Pisang</b>
<b>Hari 4</b>	Nasi + Telur bumbu kuning + sayur labu siam <b>Selingan:</b> Jus mangga	Creamy soup jagung (wortel, brokoli, buncis, tahu) + Ayam suwir	Nasi + Telur bumbu tomat + tumis kacang panjang wortel <b>Selingan:</b> Bubur ketan hitam + mangga
<b>Hari 5</b>	Nasi goreng jamur tiram + telur dadar tahu <b>Selingan:</b> Nagasari pisang	Bubur ayam + sayur labu siam + tempe bacem	Nasi + Pepes ikan lele + tahu kukus + tumis sawi hijau wortel <b>Selingan:</b> Jeruk
<b>Hari 6</b>	Nasi + Sop ayam(Wortel, kol,buncis) + tempe bumbu kuning <b>Selingan:</b> Roti bakar selai strowbery	Nasi + Soto ayam (Tauge , wortel) + Telur rebus	Nasi + Ikan nila bakar + Tumis kacang panjang tauge <b>Selingan:</b> Jus buah naga
<b>Hari 7</b>	Mushed poteto(wortel,bayam, ayam, tahu, jamur) <b>Selingan:</b> Susu	Nasi tim ayam cincang + brokoli kukus	Nasi + Sate ayam + tumis sawi wortel <b>Selingan: Bubur labu + pisang</b>
<b>Hari 8</b>	Sup krim jagung ayam + roti panggang <b>Selingan:</b> Appel	Bola bola nasi + abon + wortel buncis	Nasi + ikan bakar + tumis buncis tempe <b>Selingan:</b> Pentol ayam (Wortel + bayam)
<b>Hari 9</b>	Nasi kuning+ ayam suwir telur rebus+	Nasi+Sup sayur(Wortel,	Nasi + tahu kukus sambal kacang +

	tumis kacang panjang <b>Selingan:</b> Risol	kentang, buncis, telur puyuh, makaroni) + tahu bacem	sayuran rebus <b>Selingan:</b> Jus jambu
<b>Hari 10</b>	Nasi+Sayur bayam jagung + Ikan bandeng goreng + tempe goreng <b>Selingan:</b> Pudding buah	Nasi bakar isi ayam, tempe dan sayuran	Nasi+ Sup ayam jagung brokoli+ tahu kukus <b>Selingan:</b> Martabak daging ayam

Lampiran 5. Bukti Kegiatan (Ny.S)



Pendekatan dan melakukan pre-test  
berhubungan dengan hipertensi



Wawancara seputar pola makan, aktifitas  
fisik dan keluhan kesah berkaitan dengan  
hipertensi



Memberikan edukasi menggunakan  
media leaflet



Memberikan *post test* berupa soal yang  
berhubungan dengan hipertensi



Pemberian Leaflet dan siklus menu  
7 hari kepada Ny.S



Pemberian PMT berupa buah buahan

## Lampiran 6. Leaflet Hipertensi

### KEBUTUHAN GIZI SEHARI

Berat Badan:.....Kg    Tinggi Badan:.....Cm  
 Indeks Massa Tubuh (IMT):.....Kg/Cm  
 Status Gizi:.....  
 Energi:.....Kkal    Lemak:.....Gram  
 Protein:.....Gram    Karbohidrat:.....Gram

### PEMBERIAN MAKAN SEHARI

**MAKAN PAGI (06.00-08.00)**

NAMA MAKANAN	BERAT(Gr)	URT*
Nasi/Pengganti	.....	.....
Hewani/ Nabati	.....	.....
Sayuran	.....	.....
Buah	.....	.....
Minyak**	.....	.....
Selingan Jam 10.00:	.....	.....

**MAKAN SIANG (12.00-13.00)**

NAMA MAKANAN	BERAT(Gr)	URT*
Nasi/Pengganti	.....	.....
Hewani/ Nabati	.....	.....
Sayuran	.....	.....
Buah	.....	.....
Minyak**	.....	.....
Selingan Jam 16.00:	.....	.....

**MAKAN SIANG (18.00-19.00)**

NAMA MAKANAN	BERAT(Gr)	URT*
Nasi/Pengganti	.....	.....
Hewani/ Nabati	.....	.....
Sayuran	.....	.....
Buah	.....	.....
Minyak**	.....	.....
Selingan Jam 21.00:	.....	.....




### Contoh Menu Sehari

PAGI	SIANG	MALAM
Nasi Telur bumbu balado Pasta Buncis Pepes tahu	Nasi Pepes ikan Sensai goreng tempe Sayur bening bayam Buah pepaya	Nasi Ayam bakar Tempe tahu cabai Halu Cah sayuran Buah jeruk manis
Jam 10.00 (Selingan) Jus buah naga + pirang	Jam 16.00 (Selingan) Soteng Mentega	Jam 21.00 (Selingan) Puding Buah

IDENTITAS

Nama :  
 Tanggal Lahir :  
 Tanggal Konseling :  
 Nama Konselor :

UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 PROGRAM STUDI ILMU GIZI  
 2024

Diet DASH, merupakan singkatan dari Dietary Approaches to Stop Hypertension, adalah pola makan sehat "terbaru" yang telah terbukti membantu mengurangi tekanan darah dan kolesterol.

#### TUJUAN DIET :

- Menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dan dapat digunakan sebagai langkah preventif terhadap penyakit hipertensi.
- Digunakan dengan tujuan untuk terapi penurunan berat badan serta penurunan kadar kolesterol

#### SYARAT DIET :

- Mengonsumsi asupan karbohidrat, energi, dan protein yang cukup sesuai kebutuhan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG)
- Membatasi konsumsi lemak jenuh dan kolesterol
- Asupan natrium dibatasi <2300 mg/hari, jika penurunan tekanan darah belum mencapai target dibatasi hingga mencapai 1500 mg/hari (1.500-2.300 mg/hari atau 1 sendok teh/hari)
- Meningkatkan konsumsi makanan yang tinggi kalium (4.700 mg/hari), kalsium (>800 mg/hari, magnesium (sesuai AKG), serat (30 g/hari), serta buah dan sayur (4-5 porsi/hari)
- Membatasi konsumsi gula dan pemanis buatan (54 gram/hari atau 4 sendok makan/hari)

#### CARA MENGATUR DIET :

- Menyarankan konsumsi makanan rendah lemak jenuh, kolesterol dan lemak total.
- Meningkatkan konsumsi buah dan sayur dengan jumlah 4-5 porsi/hari
- Produk susu tanpa lemak atau rendah lemak, gandum utuh, dan kacang-kacangan.



## PENGATURAN MAKANAN

BAHAN MAKANAN	MAKANAN DIANJURKAN	MAKANAN TIDAK DIANJURKAN
SUMBER KARBOHIDRAT	GANDUM UTUH, OAT, BERS, KENTANG, DAN SINGKONG	BISCUIT YANG DIAWETKAN DENGAN NATRIUM, NASI UDUK.
SUMBER PROTEIN HEWAN	IKAN, DAGING UNGGAS TANPA KULIT DAN TELUR MAKSIMAL 1 BTR/HARI	DAGING MERAH BAGIAN LEMAK, IKAN KALENG, KORNET, SOSIS, IKAN ASAP, ATI, AMPELA DAN OLAHAN DAGING DENGAN NATRIUM.
SUMBER PROTEIN NABATI	KACANG-KACANGAN SEGAR	OLAH KACANG YANG DIAWETKAN DAN MENDAPAT CAMPURAN NATRIUM
SAYURAN	SEMUA SAYURAN SEGAR	SAYURAN KALENG YANG DIAWETKAN DAN MENDAPAT CAMPURAN NATRIUM/ASINAN SAYUR
BUAH-BUAHAN	SEMUA BUAH SEGAR	BUAH BUAHAB KALENG/ASINAN
LEMAK	INYAK KELAPA SAWT, MARGARIN DAN MENTEGA TANPA GARAM.	MARGARINE MENTEGA DAN MAYONISE
MINUMAN	TEH DAN JUS BUAH DENGAN PEMBATASAN GULA, AIR PUTIH, SUSU RENDAH LEMAK	MINUMAN KEMASAN DENGAN PEMANIS TAMBAHAN DAN PENGAWET
BUMBU	REMPAH PEPAH, BUMBU SEGAR, GARAM DAPUR DENGAN PENGGUNAAN YANG TERBATAS	VETSIN, KECAP SAUS, BUMBU INSTANT

#### REFERENSI :

Indonesia, P. A. (2019). DIET DASH : In Penuntun Diet dan Terapan Gizi (pp. 130-134). Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Lampiran 7.Kuesioner Pengetahuan Pasien Hipertensi

**KUESIONER PASIEN HIPERTENSI**

**Data Identitas Responden**

Berikan tanda cek list (√) pada kotak yang sesuai.

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Usia :
4. Agama :
5. Pekerjaan :
6. Tingkat Pendidikan :

**A. Pengetahuan Tentang Hipertensi**

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Nama lain dari tekanan darah tinggi adalah hipertensi		
2	Dikatakan tidak mengalami tekanan darah tinggi jika nilai tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg		
3	Captopril merupakan salah satu obat penyakit tekanan darah tinggi		
4	Makanan yang asin-asin tidak akan mempengaruhi kenaikan tekanan darah		
5	Hipertensi berat bila tekanan darah seseorang lebih dari 180/110 mmHg		
6	Merokok bukan merupakan faktor risiko terkena hipertensi		
7	Hipertensi yang tidak terkontrol akan mengakibatkan stroke, gagal jantung dan gagal ginjal		
8	Obat hipertensi boleh diminum sebelum makan		
9	Depresi dan stress yang berlebihan dapat memicu terjadinya kenaikan tekanan darah tinggi		
10	Penderita hipertensi tidak perlu rutin minum obat		

**B. Sikap dan Perilaku**

No	Pertanyaan	Setuju	Tidak setuju
1	Saya rutin mengontrol tekanan darah saya		
2	Saya mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam (asin)		
3	Penderita hipertensi boleh merokok jika keluhannya sudah hilang		
4	Saya lebih memilih meminum obat penurun berat badan dari pada berolahraga		
5	Saya rutin berolahraga		

6	Setiap hari saya selalu makan sayur-sayuran dan buah-buahan		
7	Saya tidak meminum kopi untuk mencegah tekanan darah tinggi		
8	Saya selalu mengurangi konsumsi makanan asin		
9	Saya rutin berolahraga seperti jalan santai 15 menit setiap hari		
10	Saya mengontrol tekanan darah setiap hari meskipun tanpa adanya gejala		

**Sumber:**

Darmayanti, L. P. (2022). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas I Denpasar Utara. *Skripsi*.

- Keterangan penilaian :
  - a. Jawaban ya / setuju : 1 point
  - b. Jawaban tidak / tidak setuju : 0 point
  - c. Total skore x 5 = Total Nilai

Lampiran 8.Siklus Menu 7 Hari

Jadwal	Pagi	Siang	Malam
Hari 1	Nasi + Tumis buncis daging ayam cincang + tempe goreng Selingan : Sari Buah apel	Nasi +Ayam goreng + tahu bumbu kuning _ sayur bening	Nasi + Sapo tahu + Telur dadar + Sayur sop Selingan : Pepaya
Hari 2	Nai + Pepes Ikan + tempe rolade+ Sayur bening Selingan : Timus singkong	Nasi + Botok tempe + Ayam goreng + capcay	Bubur + Pepes tahu + Ayam suwir kemangi + Tumis Kangkung Selingan : Pisang
Hari 3	Nasi + Soto ayam + Kering tempe Selingan : Jus melon	Nasi +Sayur asem + tahu goreng + telur dadar	Nasi +Sate ayam + Tumis kacang panjang + Tempe bacem Selingan : Semangka
Hari 4	Nasi + Telur bumbu balado + Tumis brokoli + Pepes tahu lele Selingan : Roti tawar meses	Nasi + Pepes ikan + sambel goreng tempe + sayur labu	Nasi + Ayam kecap + Tumis sawi putih + Tahu goreng Selingan : Bengkoang
Hari 5	Nasi + Pecel + Tempe goreng + Telur puyuh bacem Selingan : Bubur Mutiara	Nasi + Sayur sop macaroni + Ayam rica rica + Pepes tahu jamur	Nasi + Telur bumbu kuning + Cah taugé buncis + orek tempe tahu Selingan : Jeruk
Hari 6	Nasi goreng (jamur,wortel , buncis) + Ayam suwir + tahu goreng Selingan : Nagasari	Nasi + Sayur lodeh + Tempe goreng + telur rebus	Nasi + Cah sayuran + Tempe tahu balado + Telur ceplok Selingan : Martabak ayam
Hari 7	Nasi Kuning + Ayam suwir + Tahu goreng + Gudangan Selingan : Jus jambu	Nasi + Sayur bening jagung + Tahu tempe goreng + Ayam goreng	Nasi + Tumis jagung buncis telur puyuh + tahu bacem Selingan : Teh