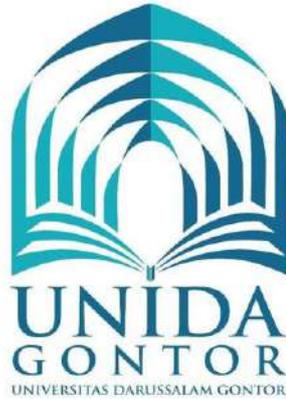


**PRAKTEK KERJA LAPANGAN BIDANG GIZI MASYARAKAT
LAPORAN INDIVIDU**



Disusun oleh :
Siti Utammi Rizkiyahwati
NIM 422021728031

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR
2024**

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

Disusun Oleh:

Siti Utami Rizkiyahwati

422021728031

Menyetujui

Dosen Pembimbing

Pembimbing Lahan


Amilia Yuni Damayanti S.Gz, M.Gizi
NIDN. 0722078904

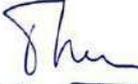

Susilowati S.Gz
NIP. 197805252006042007

Mengetahui

Kepala Program Studi Ilmu Gizi

Kepala UPT Puskesmas Ngawi Purba
Unida Gontor


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


dr. Theresia Merry Puspita M.Mkes
NIP. 19780525 2006042009

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan


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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan laporan kegiatan PKL Masyarakat di UPT Puskesmas Ngawi Purba. Sholawat serta salam tidak lupa kami panjatkan kepada kehadiran Nabi kita Nabi Muhammad SAW. Begitupun pada kesempatan kali ini kami mengucapkan beribu terima kasih kepada:

1. Al-Ustadz Prof. Dr. K.H. Hamid Fahmi Zarkasyi.M.A.Ed., M.Phil, Al-Ustadz Dr. Khoirul Umam, M.Ec. selaku rektor UNIDA GONTOR
2. Al-Ustadz Dr. Fairuz Subakir Ahmad, M.A selaku Deputi Wakil Rektor Bidang Kepesantrenan yang telah memberi pengarahan, bimbingan dan dukungan atas terlaksananya Praktik Kerja Lapangan
3. Al-Ustadz Dr. Nur Hadi Ihsan, MIRKH selaku Deputi Wakil Rektor Bidang Akademik yang telah memberi pengarahan, bimbingan dan dukungan atas terlaksananya Praktik Kerja Lapangan
4. Al-Ustadz Apt. Amal Fadholah, S.Si., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah memberikan motivasi dan arahan hingga selesainya Praktik Kerja Lapangan
5. Al-Ustadzah Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.P.H selaku Ketua Program Studi Ilmu Gizi yang telah memberikan motivasi yang terbaik untuk penulis demi kelancaran selama Praktik Kerja Lapangan
6. Al-Ustadzah Amilia Yuni Damayanti, S.gz., M.Gizi selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan bantuan, arahan dan motivasi hingga akhir Praktik Kerja Lapangan
7. Ibu Susilowati, S.Gz dan ibu Yulia Tyas, Amd.Gz selaku Pembimbing Lapangan dari Puskesmas Ngawi Purba yang telah memberikan pengarahan, bimbingan dan dukungan hingga akhir Praktik Kerja Lapangan\
8. Segenap pihak yang telah membantu, memberikan cerita, pengalaman serta warna dalam kegiatan Praktik Kerja Lapangan yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu

Semoga Allah memberikan balasan yang setimpal berupa kebaikan dan kebahagiaan yang berlipat ganda kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses maupun penulisan laporan kegiatan ini.

Kami menyadari bahwa dalam penulisan laporan kegiatan kelompok ini masih terdapat keterbatasan dan kekurangan. Kami mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak untuk menyempurnakan laporan kegiatan PKL Masyarakat ini. Kami berharap semoga laporan kegiatan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Ngawi, 31 Mei 2024

Penyusun

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN INDIVIDU . Error! Bookmark not defined. | |
| KATA PENGANTAR..... | ii |
| DAFTAR ISI..... | iv |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | vii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan..... | 3 |
| 1. Tujuan Umum..... | 3 |
| 2. Tujuan Khusus..... | 3 |
| D. Manfaat | 3 |
| 1. Manfaat Praktis..... | 3 |
| 2. Manfaat Teoritis..... | 3 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 4 |
| A. Teori | 4 |
| 1. Growth Faltering | 4 |
| 2. Hipertensi | 5 |
| B. Kerangka Teori..... | 6 |
| C. Kerangka Konsep..... | 7 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN..... | 8 |
| A. Waktu dan Lokasi PKL | 8 |
| B. Ruang Lingkup Kegiatan | 8 |
| C. Sasaran | 8 |
| D. Program Intervensi..... | 8 |
| E. Alur Pengambilan Data..... | 9 |
| F. Pendampingan..... | 10 |
| G. Monitoring Evaluasi..... | 10 |

| | |
|------------------------------------|----|
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 11 |
| A. Keadaan Umum..... | 11 |
| B. Hasil Pendampingan..... | 11 |
| C. Hasil Intervensi | 19 |
| D. Hasil Monitoring Evaluasi | 20 |
| E. Pembahasan..... | 21 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 24 |
| A. Kesimpulan | 24 |
| B. Saran..... | 25 |
| DAFTAR PUSTAKA | 26 |
| LAMPIRAN..... | 29 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 1 Kerangka Teori Weight Faltering | 6 |
| Gambar 2 Kerangka Teori Hipertensi | 7 |
| Gambar 3 Kerangka Konsep Weight Faltering | 7 |
| Gambar 4 Kerangka Konsep Hipertensi | 7 |
| Gambar 5. Alur Pengambilan Data | 9 |
| Gambar 6 Pemberian Intervensi pada ibu balita | 19 |
| Gambar 7 Pemberian Intervensi pada dewasa hipertensi..... | 20 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1. Leaflet Gizi Seimbang Balita | 29 |
| Lampiran 2. Form Food Recall 24 Jam Balita | 30 |
| Lampiran 3. Kuesioner Pre-Post Test Balita Growth Faltering | 32 |
| Lampiran 4. Leaflet Diet Pada Penyakit Hipertensi..... | 34 |
| Lampiran 5. Form Food Recall 24 jam Dewasa Hipertensi..... | 35 |
| Lampiran 6. Kuesioner Pre-Post Test Pengetahuan Hipertensi..... | 37 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keadaan gizi merupakan gambaran apa yang dikonsumsi oleh seseorang dalam jangka waktu yang lama. Karena itu, ketersediaan zat gizi di dalam tubuh seseorang termasuk bayi dan balita menentukan keadaan gizi bayi dan balita apakah kurang, optimum atau lebih. Makanan yang diberikan pada bayi dan balita akan digunakan untuk pertumbuhan badan, karena itu status gizi dan pertumbuhan dapat dipakai sebagai ukuran untuk memantau kecukupan gizi bayi dan balita, dimana seluruh pertumbuhan dan kesehatan balita erat kaitannya dengan masukan makanan yang memadai (Rosidah and Harsiwi, 2017).

Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi dan balita. Kekurangan gizi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga berisiko menjadi anak yang lebih pendek dari yang normal. Kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi dan balita. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas (kegawatan) penyakit infeksi pada bayi dan balita. (Supardi *et.al*, 2023).

Weight faltering atau *growth faltering* ialah kegagalan pertumbuhan yang memicu terjadinya *underweight* bahkan *stunting* (Asriani, 2023). *Stunting* merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk serta rendahnya pelayanan kesehatan (Yena Wineini Migang, 2020).

Selain kasus balita growth faltering (gagal tumbuh), peneliti juga mengambil kasus hipertensi pada dewasa. Hipertensi merupakan penyakit tidak menular, dimana hasil pengukuran tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg sesuai dengan standar British Society of Hypertension menggunakan alat sphygmomanometer air raksa, digital dan aneroid (Kemenkes RI, 2019). Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah utama dalam bidang kesehatan dan terus meningkat setiap tahun meskipun tindakan preventif dan promotif banyak dikembangkan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi (Ekarini et al., 2020). Penyakit hipertensi di Indonesia merupakan penyebab kematian ketiga dengan jumlah mencapai 6,8% (Syahrir et al., 2021). Hipertensi menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi di dunia. Dua dari lima orang dewasa di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi (Chacko & Jeemon, 2020).

Berdasarkan data dari Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2019, menunjukkan sekitar 1,13 juta (22%) orang di dunia mengalami hipertensi, sedangkan di Asia Tenggara, angka kejadian hipertensi mencapai 36%. Penderita dari jumlah tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia pada penduduk usia 31-44 tahun sebanyak 31,6%, usia 45-54 tahun sejumlah 45,3%, umur 55-64 tahun sebesar 55,2% (Kemenkes RI, 2019). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2020 menunjukkan jumlah penderita hipertensi dengan usia ≥ 15 tahun sekitar 11.952.694 penduduk, dengan frekuensi laki-laki 48% dan perempuan 52%. Sedangkan untuk prevalensi hipertensi di Kabupaten Ngawi diperkirakan jumlah penderita hipertensi dengan usia >15 tahun di Kabupaten Ngawi sekitar 271.604 penduduk, dengan frekuensi laki-laki 48,5% dan perempuan 51,5% (Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi, 2021).

Kejadian hipertensi terjadi pada semua populasi. Faktor yang berpengaruh pada kejadian hipertensi diantaranya genetik, ras, regional, sosial budaya yang juga menyangkut gaya hidup yang berbeda-beda sehingga angka kejadian yang berbeda-beda (Nursakinah, Y., & Handayani, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat diuraikan rumusan masalah yang diambil yaitu “ Bagaimana asuhan gizi pada balita *weight faltering* dan dewasa hipertensi, serta apakah terdapat pengaruh pemberian konseling berupa edukasi leaflet dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita dan dewasa hipertensi?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswi mampu menganalisis permasalahan gizi dan mengatasi permasalahan menggunakan perencanaan, pendampingan dan intervensi terhadap ibu balita *Weight faltering* dan dewasa hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswi mampu memahami permasalahan gizi, intervensi dan monitoring serta evaluasi pada balita *Weight faltering*
- b. Mampu menganalisis asuhan gizi, intervensi dan monitoring serta evaluasi pada dewasa hipertensi

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan kesadaran dan menjadi solusi permasalahan gizi pada balita dan dewasa dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga sebagai pengetahuan baru setelah diberikan edukasi kepada responden.

2. Manfaat Teoritis

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

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori

1. Growth Faltering

Gagal tumbuh atau dikenal juga dengan growth faltering merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan yang ditandai dengan perlambatan laju pertumbuhan karena ketidakseimbangan asupan energi dengan kebutuhan biologis untuk pertumbuhan (Aylicia and Ellen Wijaya, 2022). Gangguan weight faltering (gagal tumbuh) juga merupakan salah satu akibatnya. Weight faltering dapat dilihat dari berat badan anak tetap atau menurun, dimana pertumbuhan terhambat dan tinggi badan melambat bahkan berhenti menyebabkan terjadinya stunting (Mashar et al., 2021; Jezua et al., 2021).

Deteksi dini gagal tumbuh yang paling sederhana dilakukan dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang terdapat dalam Buku Kesehatan Ibu dan Anak, yaitu penggunaan kurva weight-for-age (WFA). Kurva yang terdapat dalam kartu KMS ini merupakan salah satu antropometri awal yang dapat digunakan dalam mendeteksi gagal tumbuh. Adanya gagal tumbuh akan terlihat pertama kali pada laju pertumbuhan berat badan, dan kemudian diikuti dengan panjang badan. Pada kondisi gagal tumbuh yang berat, dapat memengaruhi lingkaran kepala bayi (Klanjsek Petra *et.al* ,2019).

Insidensi gagal tumbuh dapat terjadi akibat penyebab organik (medis), anorganik (sosial dan lingkungan), dan campuran. Penyebab anorganik lebih sering ditemukan dibandingkan organik, salah satunya akibat pemberian kalori yang tidak cukup. Hal ini juga menjadi ancaman pada bayi yang memperoleh ASI eksklusif. Pada bayi yang tidak memperoleh ASI eksklusif, risiko gagal tumbuh meningkat tiga kali lebih tinggi (Aylicia and Ellen Wijaya, 2022).

Pada periode setelah lahir yang harus diutamakan adalah pemantauan pertumbuhan yang dilakukan setiap bulan secara rutin. Dengan demikian dapat diketahui sejak dini apabila anak mengalami gangguan pertumbuhan. Anak-anak yang mengalami *growth/weight faltering* apabila dibiarkan maka bisa terjadi *underweight*

dan berlanjut menjadi *wasting*. Ketiga kondisi tersebut bila terjadi berkepanjangan maka akan menjadi stunting. Growth faltering disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan bayi untuk pertumbuhan. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor yang sangat penting untuk diketahui faktor dan penyebab growth faltering untuk ditatalaksana dengan baik. Faktor mayor yang mempengaruhi kejadian growth faltering adalah nutrisi, psikososial dan penyakit (Kemenkes RI, 2023).

2. Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal. Penatalaksanaan hipertensi berfokus pada menurunkan tekanan darah kurang dari 140 mmHg sistolik dan 90 mmHg diastolik (Jehani, *et.at*, 2022).

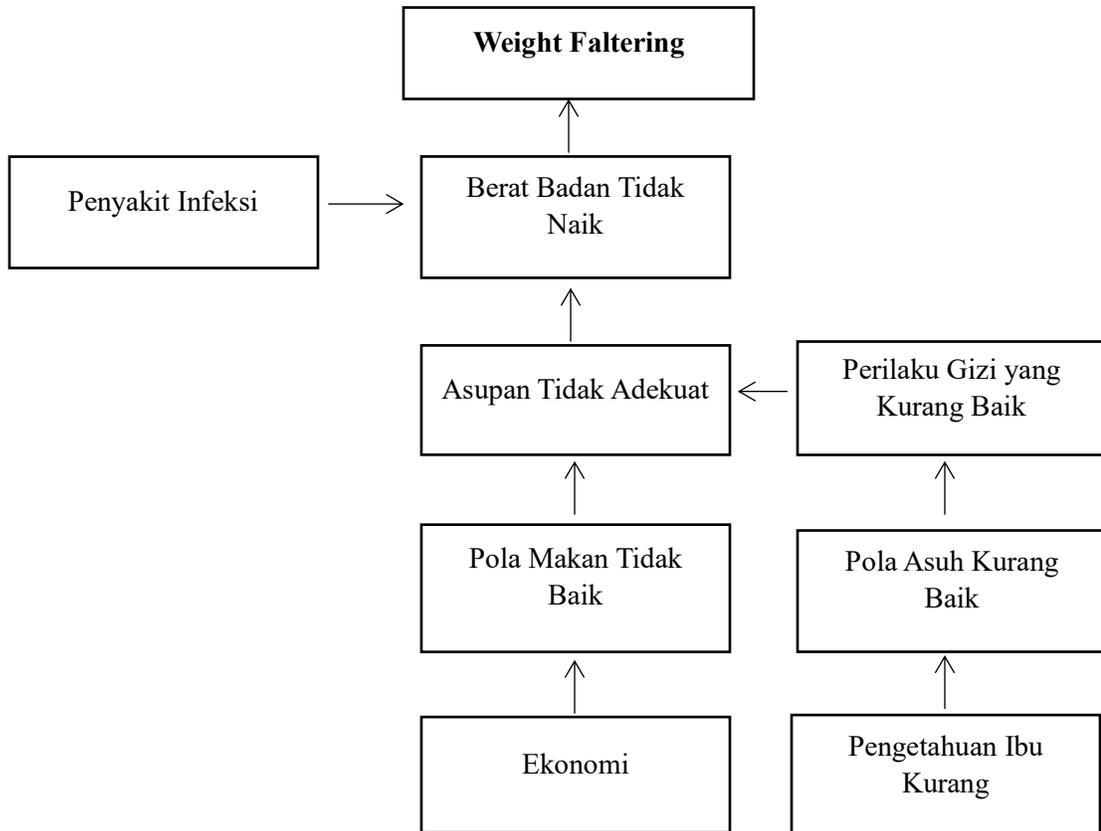
Beberapa modifikasi gaya hidup untuk mencegah hipertensi yaitu (Supariasi and Handayani, 2019) :

- 1) Mempertahankan berat badan dan lingkar pinggang ideal.
- 2) Penerapan diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) sebagai pola makan sehat.
- 3) Pembatasan asupan natrium dalam diet harian
- 4) Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dan terukur
- 5) Pembatasan konsumsi alkohol
- 6) Berhenti merokok untuk menurunkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular.

Kondisi hipertensi sendiri seringkali tidak disadari oleh penderita, diperkirakan 46% orang dewasa tidak menyadari kondisi ini, dan hipertensi juga masih menjadi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Faktor risiko hipertensi dapat dibedakan atas faktor yang dapat dimodifikasi (dapat dikontrol) dan tidak dapat dimodifikasi (tidak dapat dikontrol) (Ekarini et al., 2019). Banyak faktor yang berperan penting dalam terjadinya hipertensi diantaranya faktor risiko yang tidak terkontrol dan faktor yang dikendalikan. Faktor yang tidak dapat dikontrol seperti faktor keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan adalah

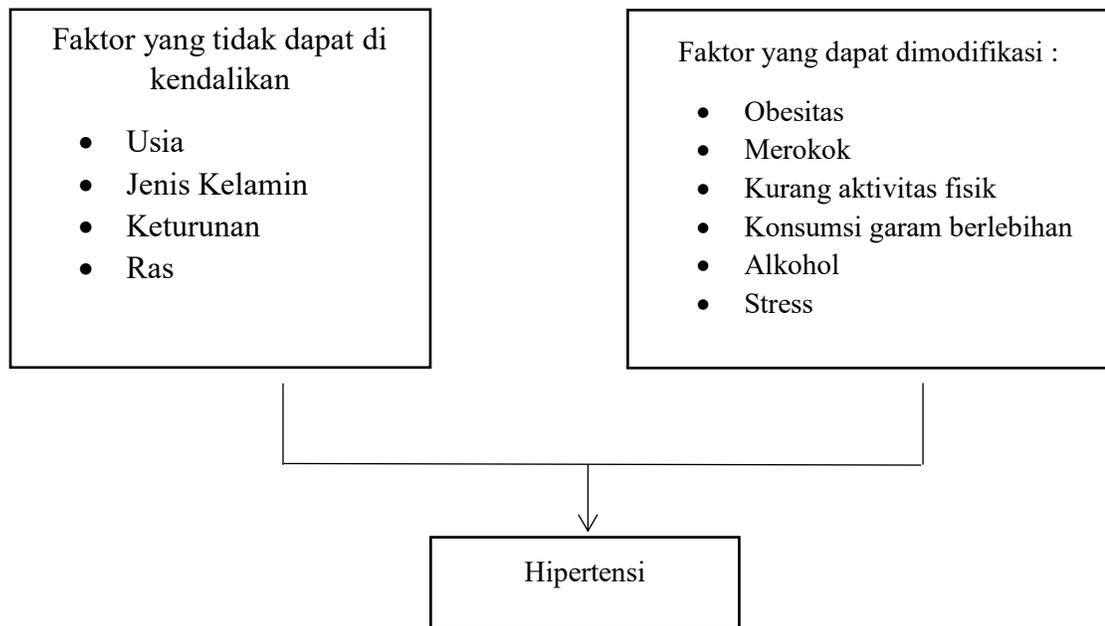
obesitas, kurang olahraga atau aktivitas fisik, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, alkohol, stres, pekerjaan, pendidikan dan pola makan (Rahmadhan, 2021)

B. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori Weight Faltering

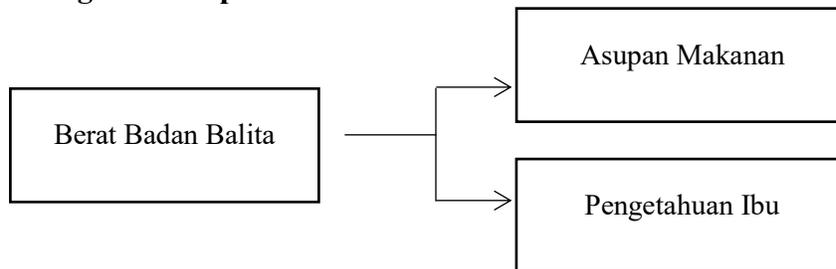
Sumber. Asriani Puspita Dewi *et al* (2023) & Wiwin Barokhatul *et al* (2019)



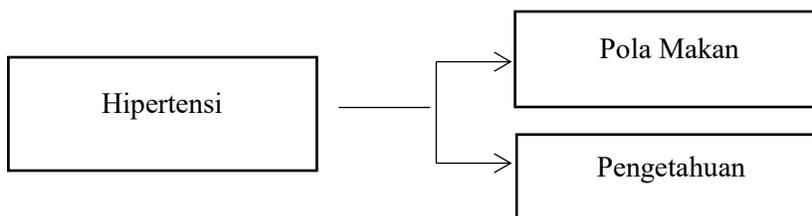
Gambar 2 Kerangka Teori Hipertensi

Sumber. Rahmadhan (2021)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3 Kerangka Konsep Weight Faltering



Gambar 4 Kerangka Konsep Hipertensi

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi PKL

Kegiatan PKL Program Studi Ilmu Gizi Darussalam (UNIDA) Gontor dilaksanakan pada 2-31 Mei 2024. Kegiatan PKL dilaksanakan di Pukesmas Ngawi Purba, Kecamatan Cepu, Kabupaten Ngawi, Jawa Timur.

B. Ruang Lingkup Kegiatan

Ruang lingkup kegiatan berupa pemberian edukasi kepada ibu balita *Weight faltering* tentang gizi seimbang pada balita. Untuk dewasa hipertensi selain konseling juga diberi tambahan edukasi tentang diet DASH serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan.

C. Sasaran

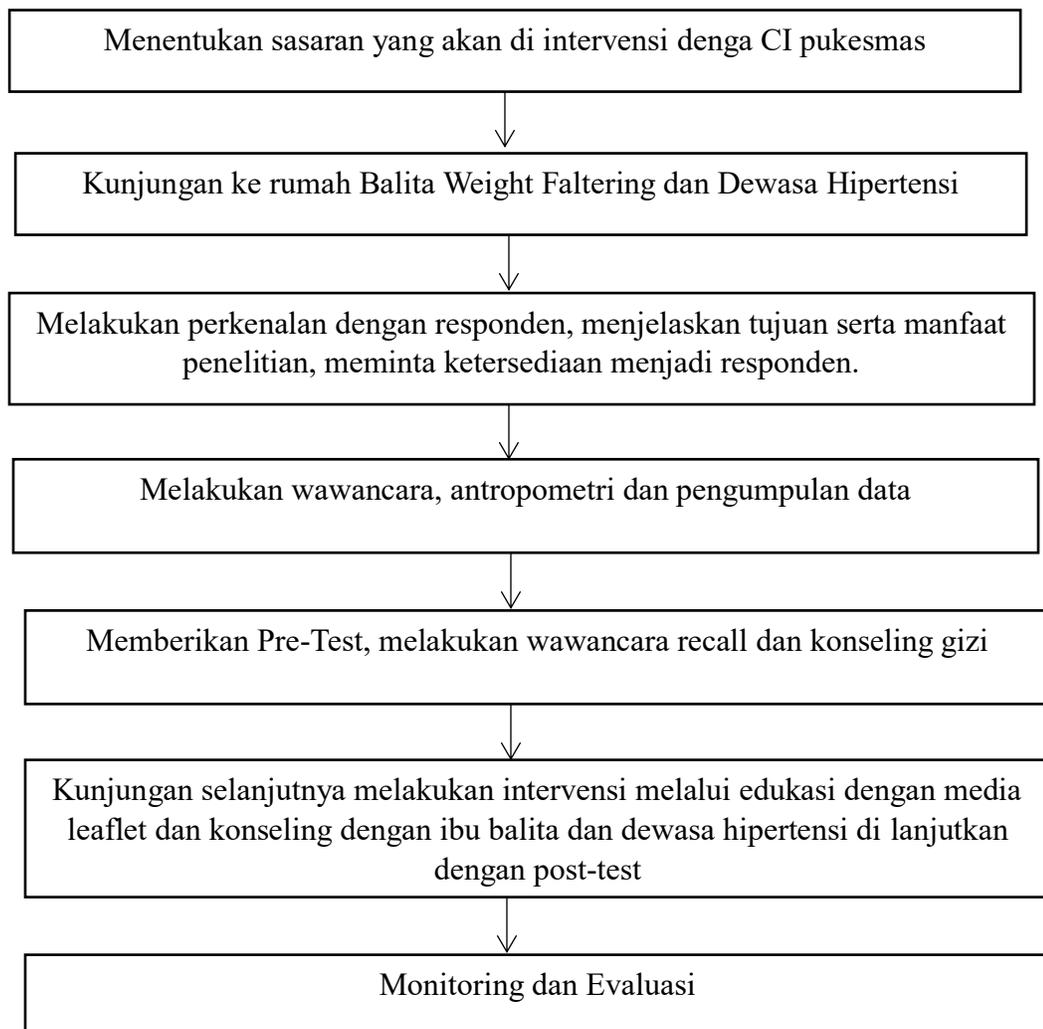
Sasaran pada kegiatan ini adalah 2 keluarga dengan permasalahan gizi yaitu balita *Weight faltering* dan dewasa hipertensi.

D. Program Intervensi

1. Program intervensi pada balita *Weight faltering* yaitu:
 - a. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan balita
 - b. Mengerjakan 10 soal pre test mengenai gizi seimbang pada balita.
 - c. Konseling terkait gizi balita
 - d. Pemberian edukasi gizi pada balita dengan media leaflet
 - e. Pemberian rekomendasi menu balita.
 - f. Mengerjakan 10 soal post test mengenai gizi seimbang pada balita
 - g. Pemberian PMT (susu,biscuit,puding,nuget)
2. Program intervensi pada dewasa hipertensi yaitu:
 - a. Pemeriksaan tekanan darah
 - b. Mengerjakan 20 soal pre-test mengenai pengetahuan pencegahan hipertensi
 - c. Konseling gizi dewasa hipertensi

- d. Pemberian edukasi dengan media leaflet diet hipertensi (Diet DASH)
- e. Mengerjakan 20 soal post-test mengenai pengetahuan pencegahan hipertensi

E. Alur Pengambilan Data



Gambar 5. Alur Pengambilan Data

F. Pendampingan

Pendampingan dilaksanakan dengan ibu balita Weight faltering dan dewasa hipertensi dengan melakukan pemberian edukasi terkait gizi seimbang pada balita. Dan juga edukasi dengan media leaflet pada dewasa hipertensi mengenai diet hipertensi (Diet DASH) serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan. Pemberian intervensi menggunakan media leaflet yang diberisikan edukasi . Sebelum dan sesudah edukasi responden berikan pertanyaan menggunakan pre-test dan post-test sebagai alat moitoring serta evaluasi dari intervensi diberikan.

G. Monitoring Evaluasi

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat perkembangan dan pencapaian dalam pemberian intervensi, dari hasil monitoring dapat dijadikan bahan acuan untuk perbaikan dari intervensi yang telah diberikan. Monitoring dilaksanakan secara bertahap melalui pres-test dan psot-test dengan bertujuan untuk melihat keberhasilan dari intervensi yang diberikan terkait pemberian edukasi menggunakan leaflet tentang gizi dan memastikan bahwa responden dapat memahami materi yag diberikan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui dampak dari pelaksanaan intervensi terhadap responden, dari hasil evaluasi tersebut dapat dijadikan bahan pembelajaran untuk memperbaiki kegiatan selanjutnya.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Keadaan Umum

1. An. Na

An. Na merupakan anak perempuan berusia 45 bulan, tinggal di Desa Karangasri, Pekerjaan ibu sebagai Ibu Rumah Tangga dan ayahnya seorang An. Na memiliki berat badan 12,5 dan tinggi badan 90,4. An. Na memiliki riwayat pola makan 3x sehari, nasi 3x/hari @1/2 centong, sayur 2x/hari @1/2 centong, lauk hewani 1-2 x/hari @1/2 potong, tidak mempunyai alergi pada makanan, suka makan jajanan.

2. Ny. Sk

Ny. Sk merupakan seorang pedagang tempe dengan usia 44 tahun, tinggal di Ds. Joho RT.02.RW.08. Berdasarkan pengukuran antropometri yaitu berat badan 63 kg dan tinggi badan 147 cm. Berdasarkan pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 172/102. Keluhan yang dirasakan Ny. Sk yaitu Mudah capek, dan susah tidur. Riwayat pola makan 3x/hari, nasi 3x/hari @1 centong, sayur 3x/hari @ 1 centong sayur, Tempe 3x/hari @, ayam 3x/minggu, buah 3x/minggu, suka mengonsumsi jus buah setiap harinya.

B. Hasil Pendampingan

1. An. Na

Hari/Tanggal: Kamis, 23 Mei 2024

a) Identitas Responden

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|-----------------|----------------------|------------------|
| CH.1.1 | Nama | An. Na |
| CH.1.1.1 | Umur | 45 bulan |
| CH.1.1.2 | Jenis Kelamin | Perempuan |
| CH.1.1.5 | Suku/etnik | - |
| CH.1.1.9 | Peran dalam keluarga | Anak |
| | Diagnosis medis | Growth Faltering |

b) Antropometri

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|-----------------|--------------|---------------|
| AD.1.1.1 | Tinggi Badan | 90,4 cm |
| | Berat Badan | 12,5 kg |
| | IMT | |

c) Biokimia

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|-----------|------------|---------------|
| | | |

d) Klinik/Fisik

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|-----------------|------------------------|-------------------------|
| PD.1.1.1 | Penampilan Keseluruhan | Kesadaran kompos mentis |

e) Riwayat Makan

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|---------------|---------------------------|---|
| FH.2.1 | Riwayat Diet (pola makan) | Pola makan: 3x sehari Asupan Gizi: nasi 3x/hari @1/2 centong, sayur 2x/hari @1/2 centong, lauk hewani 1-2 x/hari @1/2 potong, tidak mempunyai alergi pada makanan, suka makan jajanan. |

f) Perhitungan Zat Gizi**PERHITUNGAN GIZI**

| Domain | Nilai Normal | Data | Interprestasi |
|--------|--------------|------|--------------------|
| TB | 100,9 | 90,4 | Status Gizi Kurang |
| BB | 15,5 | 12,5 | Status Gizi Kurang |
| IMT | 15,3 | 15,2 | Status Gizi |

$$\text{IMT anak} = \text{BB}/\text{TB (m)}^2$$

$$= 12,5/0,904$$

$$= 15,2$$

$$\text{IMT/U} = \text{IMT anak} - \text{IMT median}/\text{IMT median} - (\text{Tabel} + 1\text{SD})$$

$$= 15,4 - 15,3/15,3 - (16,8)$$

$$= -2,4 \text{ (Gizi Kurang)}$$

Sumber : Permenkes, No.2 Tahu 2020 (Standar Antropometri)

Rumus kebutuhan gizi anak:

$$\text{BBI anak 1-10 tahun} = 2 \times (\text{usia tahun}) + 8$$

$$= 2 \times 2 + 8 = 12$$

Rumus (A.S.P.E.N)

$$\text{Kebutuhan energi} = 102 \times \text{Berat Badan}$$

$$(1-3 \text{ Tahun}) = 102 \times 13$$

$$= 1.326 \text{ kkal}$$

$$\text{Kebutuhan Protein} = (15\% \times 1.326 \text{ kkal})/4 = 49,72$$

$$\text{Kebutuhan Lemak} = (25\% \times 1.326)/9 = 36,83$$

$$\text{Kebutuhan KH} = (60\% \times 1.326)/4 = 198,9$$

g) Diagnosis/Masalah Gizi

NI- 2.1

Problem : Asupan oral tidak adekuat

Etiologi : Riwayat resiko stunting

Sign/Symptom : Asupan kurang dari 80% dari kebutuhan sehari

Diagnosis Gizi : Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan riwayat resiko stunting ditandai dengan asupan oral kurang dari 80% dari kebutuhan sehari

NI-1.1

Problem : Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi

Etiologi : Kebiasaan makan yang salah

Sign/Symptom : Sering mengonsumsi jajan

Diagnosis Gizi : Kurangnya pengetahuan terkait makanan dan gizi

Berkaitan dengan kebiasaan makan yang salah ditandai dengan sering mengonsumsi jajanan.

h) Intervensi Gizi

A. Perencanaan

- Kondisi : Growth faltering/Weight Faltering
- Bentuk Makanan : Biasa
- Cara Pemberian : Oral
- Frekuensi : 3x makan utama 3x selingan

B. Preskripsi Diet

a. Tujuan Pemberian Makanan

- 1) Memenuhi kebutuhan zat gizi yang adekuat agar asupan terpenuhi
- 2) Meningkatkan berat badan ideal

b. Syarat dan Prinsip

- 1) Energi cukup dari kebutuhan
- 2) Protein 15% dari total kalori
- 3) Lemak 25% dari total kalori
- 4) Karbohidrat 60% dari total kebutuhan
- 5) Vitamin dan mineral cukup sesuai dengan kebutuhan
- 6) Porsi kecil tapi sering
- 7) Bentuk makanan biasa

c. Perencanaan Koseling Gizi

- 1) Sasaran : Ibu dan keluarga
 - 2) Materi : Gizi Seimbang pada balita
 - 3) Media : Leaflet berupa gizi seimbang pada balita
-

4) Waktu : ± 20 menit

i) Rencana Monitoring dan Evaluasi

Monitoring

- 1) Tujuan edukasi gizi terkait gizi seimbang pada balita, memberikan penjelasan mengenai makanan yang seimbang dan beragam, termasuk protein, lemak, karbohidrat, dan vitamin serta mineral yang diperlukan tubuh.
- 2) Informasi mengenai gejala dan dampak pada balita weight faltering.

Evaluasi

Dapat memahami pentingnya gizi pada balita serta seimbang pada balita serta dampak pada balita weight faltering.

2. Ny.Sk

Hari/Tanggal: Rabu, 08 Mei 2024

a) Identitas Responden

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|-----------------|----------------------|------------------|
| CH.1.1 | Nama | Ny.Sk |
| CH.1.1.1 | Umur | 44 tahun |
| CH.1.1.2 | Jenis Kelamin | Perempuan |
| CH.1.1.5 | Suku/etnik | - |
| CH.1.1.9 | Peran dalam keluarga | Ibu Rumah Tangga |
| | Diagnosis medis | Hipertensi |

b) Antropometri

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|-----------------|--------------|---------------|
| AD.1.1.1 | Tinggi Badan | 147 cm |

| | |
|-------------|-------------------------|
| Berat Badan | 63 kg |
| IMT | 29,15 kg/m ² |

c) Biokimia

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|-----------|------------|---------------|
| | | |

d) Klinik/Fisik

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|-----------------|---|------------------------------------|
| PD.1.1.1 | Penampilan Keseluruhan Tekanan Darah | Kesadaran kompos mentis 170/102 |

e) Riwayat Makan

| Kode IDNT | Jenis Data | Data Personal |
|---------------|---------------------------|---|
| FH.2.1 | Riwayat Diet (pola makan) | Pola makan: 3x sehari Asupan Gizi: nasi 3x/hari @ 1 centong, sayur 3x/hari @ 1 centong sayur, Tempe 3x/hari @, ayam 3x/minggu, buah 3x/minggu, suka mengonsumsi jus buah setiap harinya. |

f) Perhitungan Zat Gizi

| |
|---|
| Rumus Kebutuhan Gizi Dewasa: IMT = BB (kg) / TB (m ²) = 63 / (1,47x 1,47) = 29,15 kg/m ² |
|---|

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

$$= (63 - 42,3) \times 0,25 + 42,3$$

$$= 20,7 \times 0,25 + 42,3$$

$$= 5,175 + 42,05$$

$$= \mathbf{50,22}$$

Rumus Harris Benedict:

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

$$= 655 + (9,6 \times BB) + (1,8 \times TB) - (4,7 \times U)$$

$$= 655 + 482,11 + 264,6 - 206,8$$

$$= 1194,91$$

$$\mathbf{TEE} = \mathbf{BMR} \times \mathbf{Pa} \times \mathbf{FS}$$

$$= 1194,91 \times 1,3 \times 1,2$$

$$= 1864,05 \text{ kkal}$$

$$\text{Kebutuhan protein} = (15\% \times 1.867,05)/4 = 70 \text{ gr}$$

$$\text{Kebutuhan lemak} = (25\% \times 1.867,05)/9 = 51,86 \text{ gr}$$

$$\text{Kebutuhan karbohidrat} = (60\% \times 1.867,05)/4 = 280 \text{ gr}$$

g) Diagnosis

NI-5.4 :

Problem : Penurunan zat gizi spesifik (Natrium)

Etiologi : Hipertensi

Sign/Symtop : Hasil Pemeriksaan fisik klinis tekanan darah 172/107

Diagnosis : Penurunan kebutuhan zat gizi spesifik (natrium) yang berhubungan dengan hipertensi yang ditandai dengan hasil pemeriksaan fisik klinis tekanan darah 170/107 mm/Hg

h) Intervensi Gizi

A. Perencanaan

- Kondisi : Hipertensi
- Bentuk Makanan : Biasa
- Cara Pemberian : Oral
- Frekuensi : 3x makan utama 3x selingan

B. Preskripsi Diet

a. Tujuan Pemberian Makanan

- 1) Menurunkan tekanan darah
- 2) Menghindari makanan yang dapat meningkatkan tekanan darah

a. Syarat dan Prinsip

- 1) Energi cukup dari kebutuhan
- 2) Protein 15% dari total kalori
- 3) Lemak 25% dari total kalori
- 4) Karbohidrat 60% dari total kebutuhan
- 5) Vitamin dan mineral cukup sesuai dengan kebutuhan
- 6) Porsi kecil tapi sering
- 7) Bentuk makanan biasa

b. Perencanaan Koseling Gizi

- 1) Sasaran : Pasienn dan keluarga
- 2) Materi : Diet Hipertensi (Diet DASH)
- 3) Media : Leaflet berupa Diet Hipertensi (Diet DASH)
- 4) Waktu : ± 20 menit

i) Rencana Monitoring dan Evaluasi

Monitoring

- 1) Tujuan edukasi gizi terkait gizi pada hipertensi dan obesitas
- 2) Informasi mengenai gejala dan faktor resiko hipertensi serta penerapan gizi seimbang untuk penderita obesitas dewasa

Intervensi

Responden dapat memahami pentingnya pola makan bagi hipertensi dan obesitas, makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan.

C. Hasil Intervensi

1. An.Na

Pemberian intervensi berupa edukasi mengenai gizi seimbang pada balita. Media yang digunakan adalah leaflet yang berisi tentang materi gizi seimbang pada balita, keanekaragaman makanan, kebutuhan zat gizi pada balita. Pemberian intervensi bertempat di rumah An. Na, pemberian edukasi kepada ibu sebagai orang yang mempersiapkan makanan dan mengasuh anak dalam kesehariannya. Pada saat kunjungan terakhir ada pemberian PMT untuk An.Na berupa nutrisi (Susu, biscuit, puding, nugget).



Gambar 6 Pemberian Intervensi pada ibu balita

2. Ny.Sk

Pemberian intervensi berupa edukasi terkait gizi pada hipertensi dan gizi seimbang. Menggunakan media berupa leaflet gizi berisi tentang materi diet hipertensi (Diet Dash). Edukasi diberikan kepada Ny.Sk secara langsung dan bertempat dirumah tinggal Ny.Sk. Saat pemberian intervensi Ny.Sk mendengarkan dan memperhatikan dengan seksama, serta bertanya secara antusias setelah penjelasan materi edukasi.



Gambar 7 Pemberian Intervensi pada dewasa hipertensi

D. Hasil Monitoring Evaluasi

1. An.Na

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara bertahap yaitu menggunakan pre-test dan post-test. Kuesioner berupa pilihan benar atau salah dengan pertanyaan 10 soal yang diberikan berkaitan dengan materi edukasi yang akan disampaikan kepada responden. Pre-test diberikan sebelum intervensi dan setelah intervensi diberikan post-test. Berdasarkan Pada jawaban pre-test hasil didapatkan dengan jawaban 8 benar dari 10 soal , kemudian dari hasil jawaban post-test didapatkan 10 jawaban benar dari 10 soal. Sehingga dengan ini melihat hasil jawaban pre-test dan post-test terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita terkait gizi seimbang pada balita. Dari hasil recall 24 jam An.Na sebelum intervensi di dapatkan hasil asupan dari energi 66%, protein 79%, lemak 108% , karbohidrat 43%, kemudian hasil recall 24 jam setelah intervensi di dapatkan hasil asupan dari energi 95,31%, protein 69,38%, lemak 110%, karbohidrat 92,50%. Sehingga dengan ini dapat

dilihat peningkatan dari asupan sehari An.Na sesudah dan sebelum intervensi.

2. Ny.Sk

Monitoring evaluasi dilakukan secara bertahap yaitu menggunakan pre-test dan post-test. Kuesioer berupa pilihan benar atau salah dengan pernyataan sebanyak 10 soal yang diberikan berkaitan dengan materi edukasi yang akan diberikan kepada responden. Pre-test diberikan sebelum intervensi dan post-test diberikan setelah pemberian intervensi. Berdasarkan jawaban dari post-test didapatkan 15 jawaban benar dari 20 soal. Kemudian untuk jawaban dari post-test didapatkan 19 jawaban benar . Sehingga dengan melihat hasil pre-test dan post-test terdapat peningkatan pengetahuan Ny.Sk terkait diet hipertensi (diet dash) dan gizi seimbang. Dari hasil recall 24 jam Ny.Sk sebelum intervensi didapatkan hasil asupan dari energi 52,10%, protein 61,57%, lemak 80%, karbohidrat 40,82%, kemudian hasil recall 24 jam sesudah intervensi didapatkan hasil asupan yaitu dari energi 80,81%, protein 108%, lemak 84%, karbohidrat 73,35%. Sehingga dengan ini dapat dilihat peningkatan dari asupan sehari Ny.Sk sesudah dan sebelum intervensi.

E. Pembahasan

1. An.Na

Setelah dilakukanya pendampingan kepada An.Na melalui informasi yang didapatkan dari ibu, didapatkan bahwa An.Na memiliki masalah dari pertumbuhan. Dilihat dari perkembangan berat badan tiap bulanya An.Na memiliki berat badan yang tetap dan terjadinya weight faltering . Faktor yang memungkinkan An,Na Growth faltering/ weight faltering yaitu adanya asupan kalori yang tidak adekuat, pola asuh serta gangguan absorpsi atau meningkatnya metabolisme tubuh akibat penyakit tertentu (Hilma Noviandry *et al.* 2023).

Pada pendampingan ini diberikan intervensi berupa adukasi terkait gizi seimbang pada balita yang diharapkan meningkatkan pengetahuan sang ibu sehingga dapat mampu memilih dan memberikan asupan yang sesuai dengan kebutuhan dan kualitas yang tepat. Untuk mengetahui keberhasilan intervensi yang telah diberikan dilakukan monitoring berupa pemberian soal pre-test dan post-test.

Beradsarkan hasil jawaban pre-test dan post test dapat dilihat adanya peningkatan pengetahuan ibu balita, yang dibuktikan dengan meningkatnya jawaban benar dari jawaban post test yang telah diberikan. Pada pre-test hasil didapatkan dengan jawaban 8 benar dari 10 soal , kemudian dari hasil jawaban post-test didapatkan 10 jawaban benar dari 10 soal menandakan bahwa ibu balita telah paham dengan materi yang disampaikan sehingga dengan melihat hasil pre-test dan post-test terdapat peningkata pengetahuan ibu balita terkait gizi seimbang pada balita.

Peningkatan pengetahuan ibu balita mengenai materi edukasi yang diberika diharapkan dapat bisa memiih asupan yang baik dan benar serta memberikan makanan yang beragam bagi anak untuk meningkatkan status gizi pada balita. Dan juga ibu lebih memahami terkait asupan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk anak. Pemberian edukasi dengan media leaflet dapat menjadika bahan pembelajaran bagi kedepanya sehingga materi yang diberikan tidak hanya berhenti disaat itu, tapi juga dapat terus diingat oleh sang ibu untuk kedepanya.

2. Ny.Sk

Setelah dilakukan pendampinga kepada Ny.Sk melalui iformasi didapatkan dari Ny.Sk, didapatkan bahwa ia mengalami hipertensi ditandai dengan hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 172/107 mmHg. Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang ≥ 140 mmHg (sistolik) dan/atau ≥ 90 mmHg. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu gaya hidup dengan pola makan yang

salah, jenis kelamin, latihan fisik, makanan, stimulan(zat-zat yang mempercepat fungsi tubuh) serta stres(Rahmawaty et al., 2021; Suratun et al.,2018).

Pencegahan komplikasi penyakit hipertensi harus dilakukan oleh penderita hipertensi untuk memperoleh kualitas hidup yang baik. Untuk mendapatkan kualitas hidup yang baik bagi penderita hipertensi, perlu mengetahui beberapa hal yang berkaitan dengan penyakit hipertensi, terutama masalah yang mungkin bisa terjadi. Pengetahuan menjadi kebutuhan mendasar dalam upaya meningkatkan perilaku pencegahan komplikasi hipertensi (WHO, 2019). Kurangnya pengetahuan tentang komplikasi hipertensi dapat mempengaruhi perilaku pencegahan komplikasi hipertensi yang diakibatkan oleh perubahan gaya hidup, mengonsumsi makanan tinggi lemak, kolesterol, merokok, dan stres yang tinggi (Mujiran, 2019).

Pada saat pendampingan responden, peneliti memberikan intervensi berupa edukasi terkait diet hipertensi atau diet DASH, serta makanan yang diajarkan dan tidak dianjurkan bagi penderita hipertensi dan diet pada hipertensi yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga responden mampu memilih makanan yang sesuai dengan baik dan tepat untuk penderita hipertensi. Untuk mengetahui keberhasilan intervensi yang telah diberikan maka dilakukan monitoring berupa pemberian hasil soal dan jawaban pre-test dan post-test. Berdasarkan hasil jawaban pre-test dan post-test dapat dilihat terdapat peningkatan jawaban dari Ny.Sk, yang dilihat dari meningkatnya jawaban yang benar yang telah dikerjakan oleh Ny.Sk.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- 1) Permasalahan gizi pada An.Na yaitu weight faltering. Weight faltering Kondisi berat badan yang stagnan atau rendahnya kenaikan berat badan anak berdasar usia. Penyebab dari weight faltering kekurangan gizi pada anak (khususnya kekurangan energi). Berdasarkan pola makan A,a sehari-hari Pola makan: 3x sehari, nasi 3x/hari @1/2 centong, sayur 2x/hari @1/2 centong, lauk hewani 1-2 x/hari @1/2 potong, tidak mempunyai alergi pada makanan, suka makan jajanan. Menurut sang ibu, An.Na suka makan jajanan sehingga untuk nafsu makanya sedikit menurun.

Pemberian intervensi mengenai gizi seimbang pada balita serta pemberian rekomendasi contoh menu balita dan pemberian PMT. Media yang diberikan adalah leaflet yang berisi materi gizi seimbang pada balita, keanekaragaman makanan untuk balita, serta kebutuhan zat gizi untuk balita.

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara bertahap yaitu menggunakan pre-test dan post-test, berupa kuesioner dengan pilihan benar atau salah sebanyak 10 soal. Kemudian untuk jawaban dari

- 2) Permasalahan gizi pada Ny.Sk yaitu hipertensi, Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 130 mm/Hg atau tekanan darah diastolic lebih dari 80 mmHg. Berdasarkan hasil tekanan darah yaitu 170/102 mmHg, Ny.Sk mempunyai tekanan darah tinggi atau hipertensi. Berdasarkan pola makan Ny.Sk sehari-hari sudah teratur tetapi masih belum sesuai dengan gizi seimbang. Dibuktikan dengan riwayat makan nasi 3x/hari @1 centong, sayur 3x/hari @ 1 centong sayur, Tempe 3x/hari @, ayam 3x/minggu, buah 3x/minggu.

Pemberitahuan gizi tentang hipertensi dan gizi seimbang diberikan melalui media gizi, termasuk diet hipertensi (Diet Dash) dan gizi seimbang. Terdapat peningkatan pengetahuan kepada Ny.Sk setelah memperoleh

pengetahuan menggunakan leaflet serta penggunaan media pre-test dan post-test sebagai alat untuk pengawasan dan evaluasi. Berdasarkan jawaban dari pre-test Ny.Sk, 15 jawaban benar dari 20 soal, dan 19 jawaban benar dari post-test.

B. Saran

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan kesadaran responden terhadap permasalahan gizi pada balita dan dewasa, sehingga dapat dijadikan solusi bagi orang tua dan dewasa dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan juga sebagai pengetahuan baru setelah diberikan edukasi. Sehingga dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari demi meningkatkan derajat kesehatan.
- 2) Penelitian ini dapat memberikan manfaat dalam pengetahuan dibidang ilmu kesehatan dan bidang gizi masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asriani Puspita Dewi, S. E. (2023, November). Pengalaman Pengasuhan Keluarga Yang Memiliki Anak Usia 6-24 Bulan Dengan Status Weight Faltering. *Jurnal Penabiblos Edisi ke-29. ISSN : 2086-6097, Vol.14 No.2.*
- Aylicia, E. W. (2022). Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Bidan Terkait Deteksi Dini dan Tata laksana Gagal Tumbuh pada Bayi Air Susu Ibu Eksklusif . *Sari Pediatri, Vol. 24, No. 2, 76.*
- Dinkes (2020) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.*
- Ekarini, N. L. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan 10 (1), 47.*
- Hilmah Noviandry Rahman, C. I. (2023). *Cegah Stunting Sebagai Upaya Mewujudkan Generasi Emas.* Pekalongan, Jawa Tengah, Indonesia: Penerbit NEM-Anggota IKAPI.
- Indonesia., K. K. (2019). Hipertensi.
- Kemenkes, R. (2023). Waspada, 4 Masalah Gizi ini Beresiko Anak Jadi Stunting.
- Lely Khulafa'ur Rosidah, S. H. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kebidanan Dharma Husada Kediri Vol.6, No.2, 25-26.*
- Muhammad Syahrir, Y. S. (2021). Hubungan Merokok Dan Konsumsi Alkohol Dengan Kejadian Penyakit Hipertensi Pada Masyarakat Wilayah Pesisir. *MUHAMMADSYAHRIR/JURNALNURSINGUPDATE-VOL.12.NO.3.*
- Mujiran, S. N. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolasi*

UPT Pukesmas Jenawi Karanganyar. PLACENTUM Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya, Vol.7(2).

Ngawi, D. K. ((2021)). Profil Kesehatan Kabupaten Ngawi 2021.

Nurjannah Supardi, T. R. (2023). *Gizi Pada Bayi dan Balita*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.

Nurjannah Supardi, T. R. (2023). *Gizi Pada Bayi Dan Balita*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.

Olkamien Jesdika Longulo, M. M. (2023). Asi Eksklusif Dengan Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Napande: Jurnal Bidan e-ISSN: 2829-8365 Volume 2 Nomor 1*, 35-41.

Rahmadhan, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains dan Teknologi Medik) Volume IV No I*, 53-54.

RI, K. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan.

Wiwin Barokhatul Maulidah, N. R. (2019, Februari). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia, Vol. 02, No. 02*, pp. hal.89-91.

Yelly Nursakinah, A. H. (2021). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Diastolik Pada Usia Dewasa Muda. *Jurnal Pandu Husada Vol.2 No.1 Bulan Januari*.

Yena Wineini Migang, M. J. (2020). Intervention of Specific Nutrition and Sensitive Nutrition with Nutritional Status of Under Two-Year Infants in Family Planning Village as Efforts to Face the Demographic Bonus. *Jurnal Kesehatan Masyarakat 16(1)*, 101–110.

Yohana Jehani, Y. H. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usian Dewasa Menengah Di Wilayah Kerja Pukesmas Wangko

Kecamatan Rahong Utara Tahun 2022. *JWK: Vol 7, No 1 (ISSN: 2548-4702)*,
22-23.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Leaflet Gizi Seimbang Balita



Keanekaragaman Makanan

Keanekaragaman pangan merupakan salah satu anjuran penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Semakin beragam pangan yang dikonsumsi semakin mudah tubuh memperoleh berbagai zat gizi lainnya yang bermanfaat bagi kesehatan.

Gizi Seimbang

Gizi Seimbang adalah susunan asupan makanan sehari-hari yang jenis dan jumlah zat gizinya sesuai dengan kebutuhan tubuh.

ISI PIRINGKU



Akibat Kekurangan Gizi
Kekurangan gizi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya growth faltering (gagal tumbuh) sehingga berisiko menjadi anak yang lebih pendek dari yang normal.



GIZI SEIMBANG BALITA



PRAKTEK KERJA LAPANGAN PROGRAM STUDI ILMU GIZI UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR

PUKESMAS NGAWI PURBA

KEBUTUHAN ZAT GIZI PADA BALITA

- Karbohidrat** adalah pangan yang digunakan sebagai makanan pokok sehari-hari dan menjadi zat gizi yang berfungsi sebagai sumber energi.
- Protein** digunakan untuk proses pertumbuhan anak, juga sebagai cadangan energi jika asupan energi terbatas atau kurang.
- Lemak** berguna sebagai salah satu zat pembentuk energi tubuh. Lemak dapat berasal dari minyak goreng, daging, margarin, dan sebagainya.
- Serat juga berperan penting untuk menyerap nutrisi dari makanan yang masuk ke dalam tubuh
- Vitamin & Mineral** anak membutuhkan vitamin dan mineral dalam jumlah yang cukup karena sangat berhubungan dengan proses pertumbuhannya. Vitamin dapat mengatur metabolisme tubuh.

PESAN GIZI SEIMBANG BALITA UNTU USIA 6-59 BULAN

- 1. Berikan Asi Eksklusif dan MP ASI**



- 2. Biasakan makan 3 kali sehari (Pagi, Siang dan Malam)**
Sarapan penting bagi masa pertumbuhan dan perkembangan otak anak yang bergantung pada asupan makanan secara teratur. Dianjurkan juga untuk mengonsumsi makanan selingan sehat.
- 3. Perbanyak mengonsumsi makanan berprotein seperti ikan, susu, telur.**
Ikan kaya akan sumber protein omega 3, DHA, EPA yang dibutuhkan anak pada masa pertumbuhan.



CONTOH MENU

| | |
|-------------|---|
| Makan pagi | Masi Semur beka-beka daging ayam Tahu isi (wortel,labuayam) |
| Selingan | Bubur kacang hijau |
| Makan siang | Rag Bakso Ikan + wortel + bunis Cekik ikan temppe jeruk |
| Selingan | Puding buah |
| Makan malam | Masi Opor telur Perkedel tahu + sayuran Tumis kacang panjang |
| Selingan | Pisang |

Lampiran 2. Form Food Recall 24 Jam Balita

Nama :An.Na

Umur :45 Bulan

Tabel 1. Recall An.Na Sebelum Intervensi

| Waktu Makan | Menu Makanan | Bahan Makanan | Berat (gram) | E | P | L | KH |
|------------------------|---------------------|----------------------|---------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Pagi | Nasi | Nasi | 50 | 89,9 | 1,5 | 0,2 | 19,9 |
| | Mie goreng | Mie | 25 | 81,3 | 2,4 | 1,6 | 14,1 |
| | | Minyak | 5 | 43,1 | - | 5 | - |
| Selingan | Buah | Pepaya | 95 | 37 | 0,6 | 0,1 | 9,3 |
| Siang | Mie Kuah | Mie | 30 | 97,5 | 2,9 | 1,9 | 17 |
| Selingan | Pentol | Pentol | 85 | 314,5 | 20 | 25,4 | 0,1 |
| Malam | Nasi | Nasi | 50 | 89,9 | 1,5 | 0,2 | 19,9 |
| | Ikan kuah | Ikan | 40 | 45,1 | 6,8 | 1,8 | - |
| Selingan | Susu indomilk | Susu | 125 | 80,1 | 4 | 4 | 6,5 |
| Total Asupan | | | | 878,3 | 39,6 | 40,1 | 86,8 |
| Total Kebutuhan | | | | 1326 | 49,72 | 36,83 | 198,9 |
| Persentase | | | | 66% | 79% | 108% | 43% |

Tabel 2 Recall An.Na Sesudah Intervensi

| Waktu Makan | Menu Makanan | Bahan Makanan | Berat (gram) | E | P | L | KH |
|--------------------|---------------------|----------------------|---------------------|----------|----------|----------|-----------|
| Pagi | Nasi | Nasi | 50 | 89,9 | 1,5 | 0,2 | 19,9 |
| | Mie kuah | Mie | 30 | 130,9 | 3 | 4,8 | 18,7 |
| | Orek Tempe | Tempe | 30 | 59,7 | 5,7 | 2,3 | 5,1 |
| | | Minyak | 5 | 43,1 | - | 5 | - |
| Siang | Nasi | Nasi | 50 | 89,9 | 1,5 | 0,2 | 19,9 |
| | Soto | Soto | 50 | 54 | 3,7 | 2,3 | 4,3 |

| | | | | | | | |
|------------------------|------------------|-----------------|-----|---------------|---------------|--------------|---------------|
| Selingan | Susu Bendera | Susu | 123 | 78,8 | 3,9 | 3,9 | 6,4 |
| | Coklat Beng-beng | Beng-beng | 20 | 100 | 1,5 | 4,6 | 13,3 |
| | Roti | Roti kukis | 20 | 56,8 | 1,7 | 0,9 | 10,5 |
| Malam | Nasi | nasi | 50 | 89,9 | 1,5 | 0,2 | 19,9 |
| | Bakso | Bakso | 50 | 89,9 | 1,5 | 0,2 | 1,1 |
| Selingan | Susu | Susu | 123 | 78,8 | 3,9 | 3,9 | 6,4 |
| | Sereal | Sereal | 33 | 131,9 | 1,1 | 2,2 | 26,4 |
| | Pocky Chocolate | Pocky Chocolate | 47 | 230 | 3 | 10 | 32 |
| Total Asupan | | | | 1263,9 | 34 | 40,7 | 184 |
| Total Kebutuhan | | | | 1326 | 49,72 | 36,83 | 198,9 |
| Persentase | | | | 95,31% | 69,38% | 110% | 92.50% |

Lampiran 3. Kuesioner Pre-Post Test Balita Growth Faltering

Kuisisioner Tingkat Pengetahuan

I. IDENTITAS IBU

Nama :

Umur :

Alamat:

Pendidikan terakhir :

II. IDENTITAS BALITA

Nama:

Umur:

Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan

Tanggal wawancara :

1. Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat sumber tenaga (karbohidrat), zat pembangun (protein) dan zat pengatur (vitamin dan mineral),
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Bahan makanan yang mengandung protein hewani adalah tahu dan tempe
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Sumber protein yang mengandung zat gizi yang lengkap berasal dari protein hewani
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Fungsi protein bagi anak balita yaitu Membantu anak untuk tumbuh kembang
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Pada saat tumbuh kembang, anak sebaiknya diberi makan 3 kali + selingan
 - a. Benar

- b. Salah
- 6. Kurang konsumsi ikan dan produk hewan lainnya menyebabkan Anak menjadi pendek ?
 - a. Benar
 - b. Salah
- 7. Kekurangan asupan zat gizi dapat mengakibatkan anak menjadi pendek?
 - a. Benar
 - b. Salah
- 8. Protein dan mineral dapat mencegah terjadinya pendek?
 - a. Benar
 - b. Salah
- 9. Menurut ibu dalam satu piring lauk pauk terdiri dari 65 %
 - a. Benar
 - b. Salah
- 10. Porsi karbohidrat dalam satu piring makan yaitu 35 %
 - a. Benar
 - b. Salah

Lampiran 4. Leaflet Diet Pada Penyakit Hipertensi

Gejala Hipertensi

- Sakit kepala pusing
- Rasa sakit di dada
- Jantung berdebar
- Penglihatan kabur
- Mudah lelah
- Gelisah

Apa Itu Hipertensi?
 Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Faktor Resiko Hipertensi

Faktor yang tidak dapat dikontrol

- Kurang olahraga
- Faktor keturunan
- Jenis kelamin
- Usia

Faktor risiko yang dapat dikendalikan

- Kurang olahraga
- Aktivitas fisik
- Merokok
- Minum kopi
- Sensitivitas natrium
- Kadar kalium rendah
- Alkohol
- Stres Pola makan

DIET HIPERTENSI (DIET DASH)

Nama : (L/P)
 Tanggal lahir :
 Usia :
 Tanggal Konseling :
 Nama Konselor :

**PRAKTEK KERJA LAPANGAN
 PROGLAM STUDI ILMU GIZI
 UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR**

Pengendalian Hipertensi

Gizi seimbang dan pembatasan gula, garam dan lemak, serta penerapan diet DASH

Berusaha menurunkan berat badan jika mengalami obesitas

Gaya hidup aktif/ Olahraga teratur dan terukur

Tidak merokok dan tidak minum alkohol

Aturan makan untuk penderita hipertensi

Batasi garam dan makanan olahan

Hindari makanan lemak

Konsumsi makanan tinggi serat

Konsumsi makanan yang mengandung kalium, magnesium, kalsium dan isoflavon

Apa itu Diet DASH?

Diet DASH didasarkan pada prinsip makanan sehat untuk menurunkan tekanan darah. Tidak ada larangan makan, hanya pola makan sehat yang sangat bermanfaat.

Penerapan Diet DASH

- Whole grains/gandum utuh (6-8 sajian per hari)
- Sayuran dan buah-buahan (4-5 sajian per hari)
- Daging, unggas dan ikan (maksimal 6 sajian perhari)
- Lemak dan minyak (2-3 sajian perhari)
- Manisan, terutama yang rendah atau tanpa lemak (maksimal 5 sajian per minggu)
- Sodium/garam sesuai rekomendasi

Pengaturan Makanan

| BAHAN MAKANAN | MAKANAN DIANJURKAN | MAKANAN TIDAK DIANJURKAN |
|-----------------------|---|---|
| SUMBER KARBOHIDRAT | Gandum utuh, oat, beras, kentang, dan singkong | Biscuit yang diawetkan dengan natrium, nasi putih |
| SUMBER PROTEIN HEWANI | Ikan, daging segar tanpa kulit dan telur, kalkun, ayam | Daging merah bagian lemak, ikan kaleng, sosis, ikan asap, ati ampela dan olahan daging dengan natrium |
| SUMBER PROTEIN nabati | Kacang-kacangan segar | Olahan kacang yang diawetkan dan mengandung campuran natrium |
| SAYURAN | Semua sayuran segar | Sayuran kaleng yang diawetkan dan mengandung campuran natrium |
| BUAH-BUAHAN | Semua buah segar | Buah-buahan kaleng/olahan |
| LEMAK | Rivak kelapa sawit, 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 |
| BUNBU | Bahan penyaji, bumbu segar, garam dapur dengan penggunaan yang terbatas | Yeast, kecap, saus, bumbu instan |

"Atasi Masalah Sebelum Bertambah Parah"

Lampiran 5. Form Food Recall 24 jam Dewasa Hipertensi

Nama :Ny.Sk

Umur :44 Tahun

Tabel 3. Recall Ny.Sk Sebelum Intervensi

| Waktu Makan | Menu Makanan | Bahan Makanan | Berat (gram) | E | P | L | KH |
|-------------|--------------|---------------|--------------|-------|------|------|------|
| Malam | Bakso | Bakso | 85 | 171,7 | 10,5 | 11,2 | 6,4 |
| | | Mie | 25 | 81,3 | 2,4 | 1,6 | 14,1 |
| Selingan | Es jeruk | Jeruk | 55 | 75,8 | 6,2 | 1,2 | 14,2 |
| Pagi | Nasi | Nasi | 100 | 179,7 | 3 | 0,3 | 39,8 |
| | Tempe goreng | Tempe | 30 | 59,7 | 5,7 | 2,3 | 5,1 |
| | | Minyak | 5 | 43,1 | | 5 | |

| | | | | | | | |
|------------------------|-------------|--------------|----|----------------|---------------|--------------|---------------|
| | Ayam goreng | Ayam | 40 | 119,1 | 7,3 | 10 | |
| | | Minyak | 5 | 43,1 | | 5 | |
| Selingan | Buah | Jeruk | 55 | 75,8 | 6,2 | 1,2 | |
| Siang | Biskuit | Biskuit roma | 27 | 123,5 | 1,9 | 3,9 | 20,3 |
| Total Asupan | | | | 972,9 | 43,1 | 41,7 | 114,3 |
| Total Kebutuhan | | | | 1867,05 | 70 | 51,86 | 280 |
| Persentase | | | | 52,10% | 61,57% | 80% | 40,82% |

Tabel 4. Recall Ny.Sk Sesudah Intervensi

| Waktu Makan | Menu Makanan | Bahan Makanan | Berat (gram) | E | P | L | KH |
|------------------------|--------------|---------------|--------------|----------------|-------------|--------------|---------------|
| Pagi | Nasi | Nasi | 100 | 175 | 4 | | 40 |
| | Sayur bening | Bayam | 30 | 9,9 | 0,4 | 0,1 | 2,3 |
| | | Wortel | 10 | 3,6 | 0,1 | 0,1 | 2,3 |
| | Ikan goreng | Ikan | 25 | 24,5 | 4,5 | 0,6 | - |
| | | Minyak | 43,1 | - | 5 | - | |
| Siang | Nasi | Nasi | 100 | 175 | 4 | | 40 |
| | Mie goreng | Mie rebus | 30 | 97,5 | 2,9 | 1,9 | 17 |
| | | Minyak | 43,1 | - | 5 | - | |
| | Tempe goreng | Tempe | 50 | 99,5 | 9,5 | 3,8 | 8,5 |
| | | Minyak | 43,1 | - | 5 | - | |
| | Mentimun | Mentimun | 10 | 1,3 | 0,1 | - | 0,3 |
| Malam | Bakso | Bakso | 400 | 591,8 | 46,8 | 8 | 79,2 |
| Selingan | Kacang tanah | Kacang tanah | 30 | 170,1 | 7,7 | 14,8 | 4,8 |
| | Buah | Jeruk | 110 | 51,8 | 1 | 0,1 | 13 |
| Total Asupan | | | | 1508,9 | 76 | 43,8 | 205,4 |
| Total Kebutuhan | | | | 1867,05 | 70 | 51,86 | 280 |
| Persentase | | | | 80,81% | 108% | 84% | 73,35% |

Lampiran 6. Kuesioner Pre-Post Test Pengetahuan Hipertensi

Kuesioner Pre-Post Test Pengetahuan Hipertensi

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Berilah tanda centang pada pernyataan dibawah ini yang sesuai dengan pendapat anda!

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|--------------------------------------|--|-------|-------|
| Pengertian Hipertensi | | | |
| 1. | Penyakit hipertensi merupakan tekanan darah tinggi | | |
| 2. | Tekanan darah normal adalah 150/100 mmHg | | |
| 3. | Semakin tua kita, tekanan darah semakin normal | | |
| 4. | Tekanan darah tinggi adalah 120/80 mmHg | | |
| Faktor Penyebab Hipertensi | | | |
| 5. | Keturunan/genetik merupakan faktor penyebab hipertensi | | |
| 6. | Jenis kelamin bukan merupakan faktor penyebab hipertensi | | |
| 7. | Minum minuman beralkohol menyebabkan hipertensi | | |
| 8. | Makanan makanan yang sehat dapat mencegah hipertensi | | |
| Tanda & Gejala Hipertensi | | | |
| 9. | Mudah marah bukan merupakan tanda gejala hipertensi | | |
| 10. | Sakit kepala adalah salah satu tanda gejala hipertensi | | |
| 11. | Tidur nyeyak adalah tanda gejala hipertensi | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| 12. | Pandangan menjadi kabur adalah salah satu tanda gejala hipertensi | | |
| Makanan Yang Dianjurkan & Yang Dibatasi | | | |
| 13. | Makanan pokok bervariasi, dianjurkan bagi penderita hipertensi | | |
| 14. | Makanan kaleng boleh dan dianjurkan bagi penderita hipertensi | | |
| 15. | Makan buah yang bervariasi, dianjurkan bagi penderita hipertensi | | |
| 16. | Makanan yang berlemak diperbolehkan dikonsumsi oleh penderita hipertensi | | |
| Pencegahan Hipertensi | | | |
| 17. | Minum obat secara rutin merupakan cara mencegah hipertensi | | |
| 18. | Olahraga teratur tidak dapat mencegah hipertensi | | |
| 19. | Tidak merokok dapat mencegah hipertensi | | |
| 20. | Melakukan cek kesehatan secara rutin tidak perlu dilakukan | | |