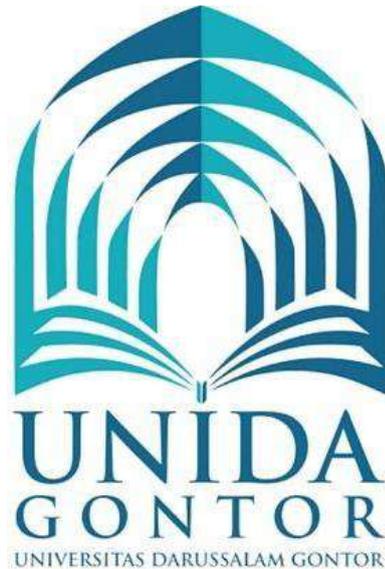


**PRAKTIK KERJA LAPANGAN BIDANG GIZI MASYARAKAT
LAPORAN INDIVIDU**

Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Pada Ibu Balita Stunting Dan Lansia Diabetes
Melitus



Disusun Oleh :

**Qurotul Aini
NIM. 422021728024**

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

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

Disusun Oleh :

Qurotul Aini

Telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima pada tanggal 2 Juni 2024

Menyetujui

Dosen Pembimbing



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

Pembimbing Lahan



Yatmin, S.Gz
NIP. 196808071991021001

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Gizi



Lulu' Luthfiya, S.Gz., M.P.H
NIDN. 07180019203

Kepala UPT Puskesmas Kendal



dr. Moebamad Nizar Yulianto
NIP. 19690716200501 1 009



Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Darussalam Gontor

apt. Ardal 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 ridho-Nya 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 terima kasih, 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, 29 Mei 2024

Penyusun

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN INDIVIDU	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
1. Tujuan Umum.....	2
2. Tujuan Khusus.....	2
D. Manfaat	2
BAB II KAJIAN PUSTAKA	3
A. Teori	3
1. Stunting	3
2. Diabetes Melitus	4
B. Kerangka Teori.....	5
C. Kerangka Konsep	6
BAB III METODE PENELITIAN	7
A. Waktu dan Lokasi PKL	7
B. Ruang Lingkup Kegiatan	7
C. Sasaran	7
D. Program Intervensi	7
E. Alur Pengambilan Data	8
F. Pendampingan	8
G. Monitoring Evaluasi.....	8
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	10
A. Keadaan Umum.....	10
B. Hasil Pendampingan.....	10
C. Hasil Intervensi	14
D. Hasil Monitoring Evaluasi	16
E. Pembahasan.....	16
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	19
A. Kesimpulan	19
B. Saran.....	20
DAFTAR PUSTAKA	21
LAMPIRAN.....	23

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Stunting	5
Gambar 2. Kerangka Teori Diabetes	6
Gambar 3. Kerangka Konsep Stunting.....	6
Gambar 4. Kerangka Konsep Lansia Diabetes Melitus	6
Gambar 5. Alur Pengambilan Data	8
Gambar 6. Pemberian Intervensi Pada Ibu Balita	15
Gambar 7. Pemberian PMT Pada Balita	15
Gambar 8. Pemberian Intervensi Pada Lansia	15
Gambar 9. Pendampingan	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Leaflet gizi pada balita	23
Lampiran 2. Form food recall 24 jam balita stunting.....	24
Lampiran 3. Siklus menu untuk balita 10 hari	24
Lampiran 4. Kuesioner Pre dan Post Test Balita Stunting	25
Lampiran 5. Leaflet diet pada penyakit diabetes melitus.....	27
Lampiran 6. Form food recall 24 jam lansia diabetes melitus	28
Lampiran 7. Kuesioner pre-post test pengetahuan dan pola makan diabetes melitus	28
Lampiran 8. Siklus lansia menu 10 hari.....	30

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting atau kerdil merupakan suatu keadaan balita memiliki tinggi badan atau panjang badan yang kurang dibandingkan dengan usia dan jenis kelamin yang diukur. Keadaan stunting menunjukkan status gizi balita yang kurang atau malnutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama (Nuryuliana, 2023). Angka stunting di Indonesia pada tahun 2021 menunjukkan persentase 24,4% dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu 21,6%. Namun, masih perlu upaya yang cukup besar untuk menurunkan angka stunting mencapai target 2024 sebesar 14% (Kemenkes, 2024).

Hasil yang cukup memprihatinkan dari survey yang sama terjadi peningkatan sebesar 1,6 kali pada kelompok 12-23 bulan 13,7% menjadi 22,5%. Hal ini menunjukkan adanya kegagalan dalam pemberian makanan pendamping (MP-ASI) oleh ibu sejak usia 6 bulan baik dari segi kesesuaian umur, jumlah, frekuensi, tekstur dan variasi menu. Agar stunting tidak terjadi, maka sangat penting untuk memperhatikan dan menjamin kecukupan energi dan protein pada anak (Kemenkes, 2024).

Sejalan dengan penelitian terdahulu semakin baik pengetahuan ibu maka anak semakin tidak stunting, ditunjukkan dengan hasil p -value 0,000 ($<0,05$) koefisien korelasi menunjukkan angka 0,731 berarti hubungannya kuat, signifikan dan searah (Devianto et al., 2022). Kendal merupakan wilayah yang berlokasi di Kabupaten Ngawi, pada pengukuran bulan februari 2024 jumlah balita stunting yang tersebar di Kecamatan Kendal sebanyak 8,6% (Puskesmas Kendal, 2024). Maka dari itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan intervensi berupa edukasi dengan media leaflet dan pemberian siklus menu 10 hari untuk balita stunting, sehingga dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu dan perubahan pola makan balita.

Selain itu, prevalensi DM diwilayah ngawi sebanyak 2,51% dengan data sekunder kunjungan pasien di Puskesmas Kendal pada bulan februari sebanyak 128 pasien (Maimunah et al., 2023). Diabetes melitus atau DM merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah diatas normal akibat gangguan pada sekresi insulin atau insulin dalam tubuh tidak berfungsi secara efektif (Adi, 2019). Penyakit diabetes jika tidak dikontrol dengan baik dan benar, dapat menimbulkan kondisi gawat darurat antara lain hipoglikemia, hiperglikemia, diabetik ketoasidosis, sindrom hiperglikemik hyperosmolar, ginjal dan jantung (Cynthia Dewi Sinardja, 2021).

Faktor terjadinya diabetes melitus terbagi menjadi 2 yaitu faktor yang dapat dikendalikan antara lain kegemukan, kurang aktivitas fisik, displidemia, Riwayat penyakit jantung, hipertensi, dan diet tidak seimbang. Sedangkan faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan yaitu usia, mempunyai riwayat keluarga, kehamilan dengan gula darah tinggi, ibu dengan Riwayat melahirkan bayi dengan berat badan >4 kg, dan bayi yang memiliki berat badan lahir <2 kg (Kemenkes, 2021).

Pada penelitian terdahulu, sejumlah 3 orang penderita DM memiliki tingkat pengetahuan yang kurang berdasarkan hasil wawancara dan kuesioner tentang diabetes melitus (Ishab & Chandra, 2017). Maka dari itu, peneliti merasa tertarik untuk memberikan intervensi berupa pemberian edukasi dengan media leaflet dan pemberian siklus menu 10 hari untuk landia diabetes, sehingga dapat mengetahui tingkat pengetahuan dan perubahan pola makan lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang diambil ialah “Bagaimana tingkat pengetahuan pada ibu balita dan lansia diabetes serta pola makan balita dan lansia diabetes melitus terhadap pemberian edukasi menggunakan media leaflet dan siklus menu 10 hari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswi mampu menganalisis dan mengatasi permasalahan gizi menggunakan metode perencanaan, pendampingan dan intervensi terhadap ibu balita stunting dan lansia diabetes melitus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu menganalisis asuhan gizi, intervensi dan monitoring serta evaluasi pada balita stunting.
- b. Mampu menganalisis asuhan gizi, intervensi dan monitoring serta evaluasi pada lansia diabetes melitus.

D. Manfaat

1. Manfaat Praktis

Diharapkan dapat menjadi evaluasi terkait pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran dan membantu proses penyembuhan mengenai permasalahan gizi pada balita dan penanganan pada lansia diabetes.

2. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan manfaat dan informasi mengenai pengetahuan dibidang kesehatan dan gizi masyarakat.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Teori

1. Stunting

Stunting atau kerdil merupakan suatu keadaan balita memiliki tinggi badan atau panjang badan yang kurang dibandingkan dengan usia dan jenis kelamin yang diukur. Keadaan stunting menunjukkan status gizi balita yang kurang atau malnutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama (Nuryuliana, 2023). Beberapa faktor terjadinya stunting dipengaruhi oleh faktor ibu dan faktor anak antara lain (Feny Abma Dilla, 2022):

a. Pendidikan Ibu

Dalam Masyarakat seorang ibu yang memiliki Pendidikan tinggi memungkinkan untuk melakukan sanitasi yang lebih baik, mampu membaca masalah kesehatan pada anak, mengetahui informasi masalah kesehatan dan melakukan perawatan (Feny Abma Dilla, 2022).

b. Penghasilan

Penghasilan adalah jumlah uang, barang atau jasa yang dihasilkan seseorang dari berbagai pekerjaan sehingga mempengaruhi Tingkat kehidupan (Febrianto, ID dan Rismayanthi, 2019)

c. Pengeluaran Rumah Tangga

Pengeluaran keluarga merupakan indicator kesejahteraan keluarga yang berimplikasi terhadap kemampuan pemenuhan kebutuhan pangan dan nonpangan dalam anggota keluarga (Feny Abma Dilla, 2022).

d. Jumlah Anggota Kluarga

Keluarga dengan banyak anak lebih dari 6 dan jarak kelahiran pada anak yang amat dekat akan menimbulkan lebih banyak masalah. Apabila pendapatan keluarga pas-pasan dengan jumlah anak yang banyak, makan pemerataan dan kecakupan makan dalam keluarga kurang bisa dijamin (Feny Abma Dilla, 2022).

e. ASI Eksklusif

Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu 6 bulan (Feny Abma Dilla, 2022). Pemberian asi ini bermanfaat untuk meningkatkan kekebalan bayi terhadap serangan penyakit dan alergi, mengandung zat gizi sesuai dengan kebutuhan, aman dan terjamin kebersihannya, membantu dalam refleksi menghisap, menelan dan pernapasan bagi bayi, bayi dapat lebih sehat, lincah dan tidak cengeng (Kemenkes, 2021).

f. Imunisasi

Imunisasi adalah proses pemberian vaksin untuk membentuk system kekebalan tubuh sebagai Upaya melawan infeksi atau penyakit (Feny Abma Dilla, 2022).

g. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) diartikan sebagai berat bayi yang lahir kurang dari 2500gram dengan batas atas 2499 gram. Faktor yang

mempengaruhi kejadian BBLR sangat berkaitan dengan ibu selama kehamilan (Feny Abma Dilla, 2022).

h. Asupan Makan (Konsumsi Energi dan Protein)

Asupan makan sangat berkaitan dengan kandungan nutrisi (zat gizi) dalam makann yang dimakan. Asupan nutrisi yang baik dapat meningkatkan kesehatan bayi, anak-anak dan ibu berupa system kekebalan yang kuat, kehamilan dan kelahiran yang aman, rendahnya resiko terpapar penyakit tidak menular dan umur yang lebih Panjang (Feny Abma Dilla, 2022).

Dampak yang terjadi jika bayi atau balita yang dinyatakan stunting adalah (Nuryuliana, 2023):

a. Dalam Jangka Pendek

Stunting dalam jangka pendek dapat menyebabkan gangguan gagal tubuh, hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoric, tidak optimalnya ukuran fisik tubuh dan gangguan metabolisme.

b. Dalam Jangka Panjang

Dalam jangka Panjang, stunting dapat menyebabkan turunya kapasitas intelektual berupa gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang sifatnya permanen dan penurunan kemampuan menyerap Pelajaran diusia sekolah sehingga dapat berpengaruh pada produktivitas saat dewasa. Selain itu, dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan peningkatan resiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung coroner dan stroke.

2. Diabetes Melitus

Diabetes melitus atau DM merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah diatas normal akibat gangguan pada sekresi insulin atau insulin dalam tubuh tidak berfungsi secara efektif (Adi, 2019). Gangguan pada insulin dapat menyebabkan resistensi insulin, meskipun insulin dan reseptornya ada dalam tubuh, namun pintu masuk sel tidak dapat dibuka, sehingga glukosa darah tidak dapat masuk ke dalam sel tubuh untuk dimetabolisme (Maria Theresia Moi Say, 2022).

Kriteria pasien yang dinyatakan terkena diabetes melitus yaitu kadar glukosa darah sewaktu >200 mg/dl atau kadar gula darah puasa >126 mg/dl (Adi, 2019). Glukosa disimpan sebagai cadangan energi tubuh manusia dalam bentuk glikogen atau asam lemak. Selama tubuh tidak dapat memproduksi insulin, maka akan banyak glukosa yang berada di dalam darah dan tidak dapat mengalir dalam sel, hal ini dapat menyebabkan hiperglikemia (Maria Theresia Moi Say, 2022).

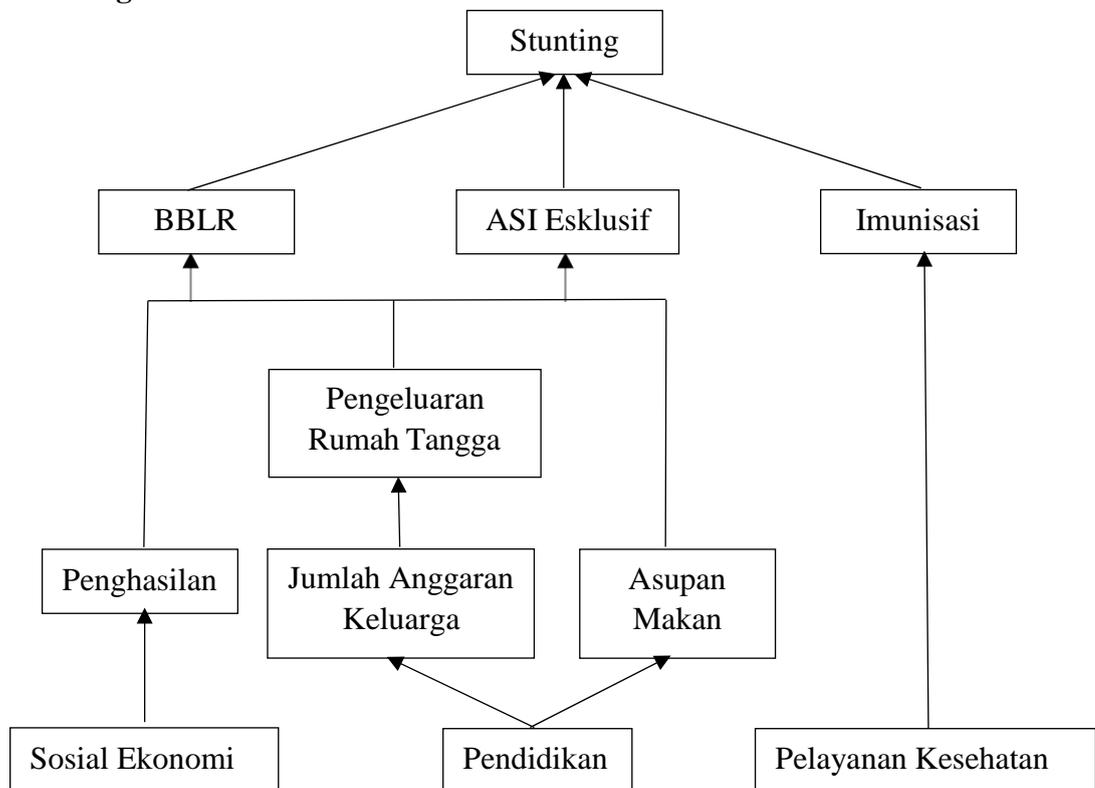
Salah satu cara tubuh manusia untuk dapat mengatasi hiperglikemia dengan menyerap air di dalam sel sebagai pengencer kadar glukosa darah yang selanjutnya akan disekresi melalui urin. Keadaan ini akan mengakibatkan rasa haus yang konstan dan produksi urin yang berlebih. Selain itu, pada kondisi yang sama terjadi puasa sel terhadap glukosa sehingga tubuh memerlukan

asupan makan yang lebih banyak, kondisi inilah menyebabkan pasien merasa lapar yang berlebih (Maria Theresia Moi Say, 2022).

Penyakit diabetes jika tidak dikontrol dengan baik dan benar dapat menimbulkan kondisi gawat darurat antara lain hipoglikemia, hiperglikemia, diabetik ketoasidosis, sindrom hiperglikemik hyperosmolar, ginjal dan jantung (Cynthia Dewi Sinardja, 2021). Gejala umum yang biasa timbul pada penderita penyakit DM yaitu jumlah urin meningkat (*poliuria*), rasa haus yang berlebihan (*polidipsia*), merasa cepat lapar dan lemas (*polifagia*), hingga terjadi penurunan berat badan (Kemenkes, 2021).

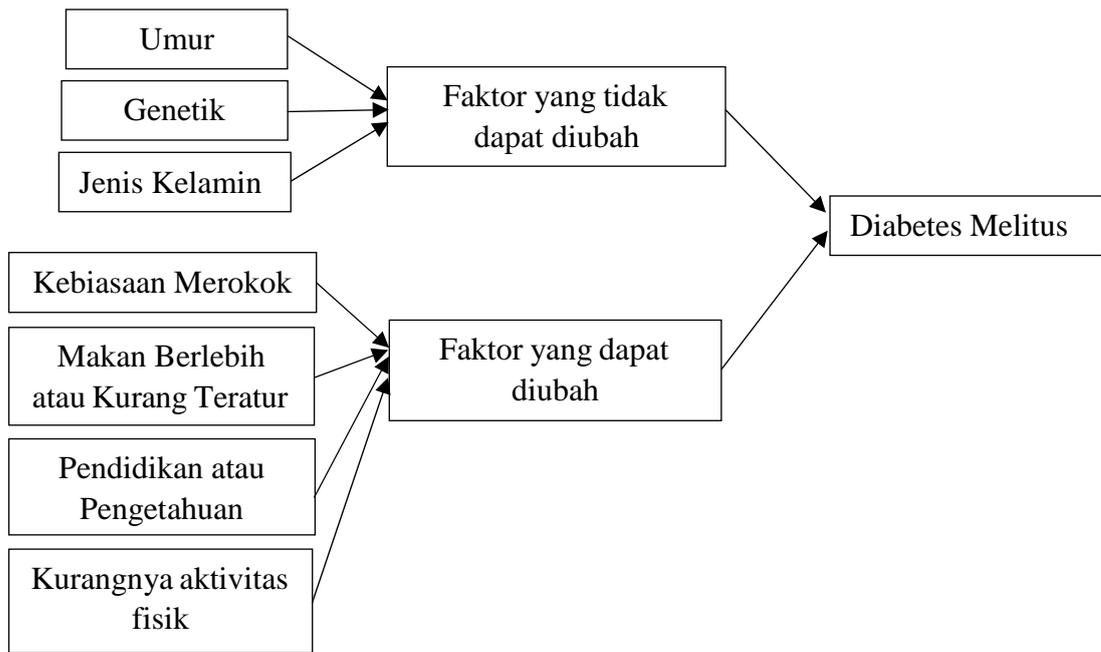
Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya diabetes melitus terbagi menjadi 2 yaitu faktor resiko yang tidak dapat diobati meliputi jenis kelamin, umur, genetic dan faktor resiko yang dapat diobati yaitu kebiasaan merokok, tingkat pendidikan, kurangnya aktivitas fisik, makan berlebih atau tidak teratur, jenis pekerjaan serta pola makan (Maria Theresia Moi Say, 2022).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Stunting

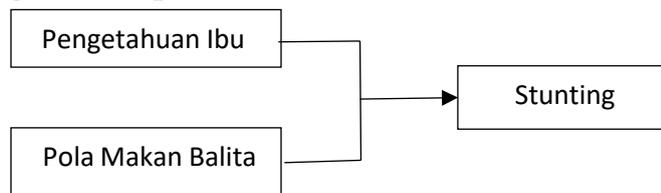
Sumber: Modifikasi Fani (2022) dan Irfan et al., (2019)



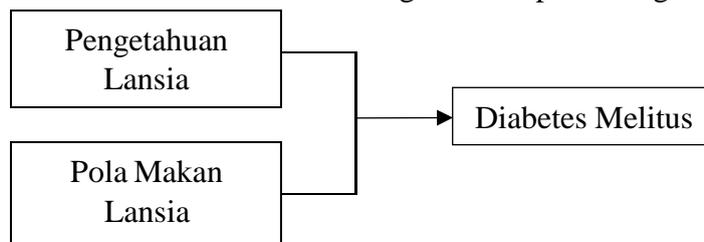
Gambar 2. Kerangka Teori Diabetes

Sumber: Modifikasi Widodo (2014), Cynthia (2021) dan Maria (2020)

C. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Stunting



Gambar 4. Kerangka Konsep Lansia Diabetes Melitus

BAB III

METODE 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 dilakukan pada tanggal 2 - 31 Mei 2024.

B. Ruang Lingkup Kegiatan

Ruang lingkup kegiatan berupa pemberian edukasi kepada ibu balita stunting terkait makanan gizi seimbang, tinggi protein, sebab, akibat dan cara pencegahan untuk balita stunting dan untuk lansia diabetes melitus selain pemberian konseling, dilakukan edukasi terkait diet diabetes melitus mengenai prinsip 3J serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan.

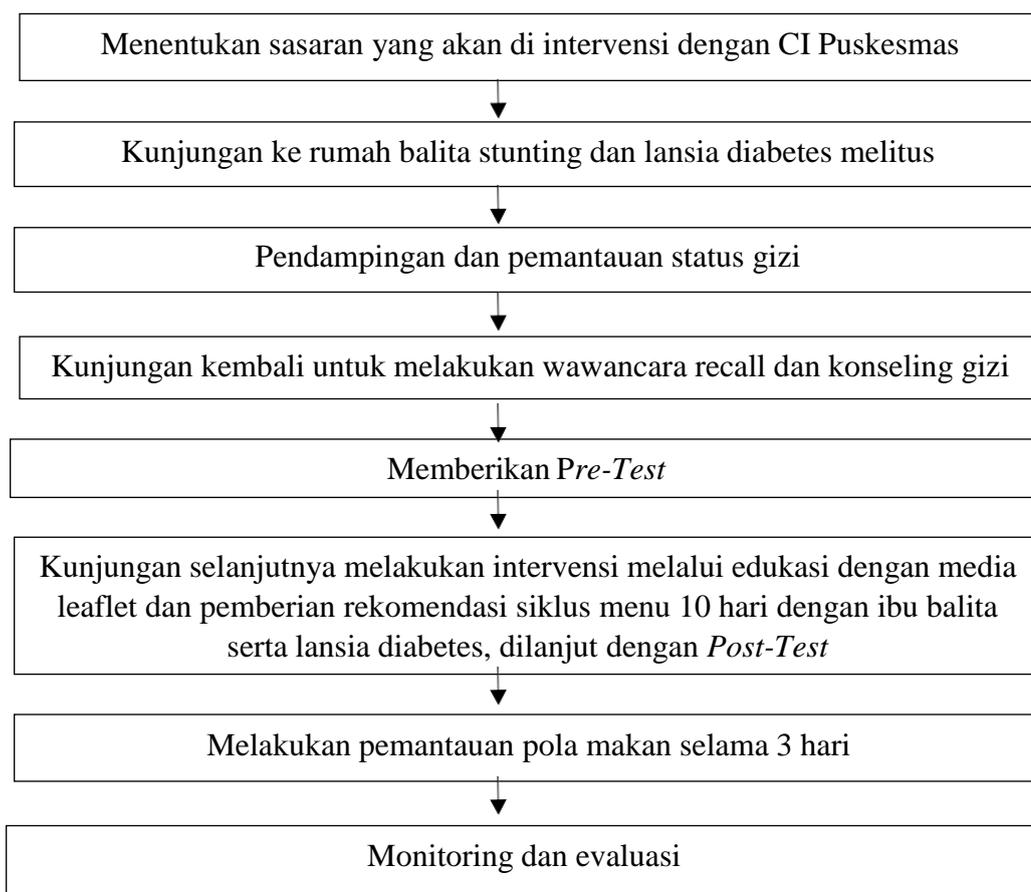
C. Sasaran

Sasaran pada kegiatan ini adalah 2 responden dengan permasalahan gizi yaitu balita stunting dan lansia diabetes melitus.

D. Program Intervensi

1. Program intervensi yang akan dilakukan kepada balita stunting yaitu:
 - a) Penimbangan berat badan balita
 - b) Pengukuran tinggi badan balita
 - c) Mengerjakan 20 soal *pre-test* mengenai pengetahuan ibu dan pola makan balita
 - d) Konseling terkait gizi balita
 - e) Pemberian edukasi gizi pada ibu balita dengan media leaflet dan pemberian rekomendasi siklus menu 10hari.
 - f) Pemantauan pola makan selama 3hari yaitu 3x makan utama dan 3x selingan.
 - g) Mengerjakan 20 soal *post-test* mengenai pengetahuan ibu dan perubahan pola makan balita
2. Program intervensi yang akan dilakukan kepada lansia diabetes melitus yaitu:
 - a) Melihat hasil pengukuran kadar glukosa darah terakhir pengecekan
 - b) Mengerjakan 30 soal *pre-test* mengenai diabetes melitus
 - c) Konseling gizi pada lansia
 - d) Pemberian edukasi dengan media leaflet diet DM (prinsip 3J) dan pemberian rekomendasi siklus menu 10 hari.
 - e) Mengerjakan 20 soal *post-test* mengenai pengetahuan diabetes melitus dan perubahan pola makan

E. Alur Pengambilan Data



Gambar 5. Alur Pengambilan Data

Pengambilan data dimulai dengan menentukan sasaran yang akan di intervensi dengan CI Puskesmas, lalu melakukan pendampingan kepada responden, setelah diketahui permasalahan gizi, dapat ditentukan intervensi yang akan diberikan. Pemberian intervensi menggunakan media leaflet yang berisikan materi edukasi mengenai stunting pada balita dan diabetes pada lansia. Sebelum pemberian edukasi, responden diberikan pertanyaan menggunakan *pre-test* dan pemberian rekomendasi siklus menu 10 hari untuk mengetahui perubahan pola makan serta *post-test* sebagai alat monitoring dan evaluasi dari intervensi yang diberikan.

F. Pendampingan

Pendampingan dilaksanakan dengan ibu balita stunting dan lansia diabetes melitus dengan melakukan pemberian edukasi dan pemberian siklus menu 10 hari terkait makanan gizi seimbang, tinggi protein, sebab, akibat dan cara pencegahan untuk balita stunting serta edukasi dan pemberian siklus menu 10 hari dengan media leaflet pada lansia diabetes melitus mengenai diet DM prinsip 3J serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan.

G. Monitoring Evaluasi

Monitoring dilakukan untuk dapat melihat perkembangan dan capaian dalam pemberian intervensi, kemudian hasil monitoring dapat dijadikan bahan referensi untuk perbaikan dan pengembangan intervensi kegiatan selanjutnya. Monitoring

dilaksanakan secara bertahap melalui *pre-test*, pemantauan pola makan dan *post-test* yang bertujuan untuk melihat keberhasilan intervensi terkait pemberian edukasi dengan media leaflet mengenai gizi pada balita dan gizi pada lansia diabetes melitus, serta memastikan bahwa responden memahami materi yang diberikan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui dampak dari pelaksanaan intervensi terhadap responden, dari hasil evaluasi tersebut dapat dijadikan pembelajaran untuk memperbaiki kegiatan selanjutnya terkait hal ini.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Keadaan Umum

1. An. K

An. K merupakan seorang anak perempuan berusia 55 bulan, tinggal di Desa Kendal Kecamatan Kendal, pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga dan ayahnya sebagai pekerja bengkel las besi. An. K memiliki berat badan 12,8 kg, tinggi badan 96,5 cm. An. K memiliki riwayat pola makan 3x sehari, nasi 3x sehari @1/2 centong, jarang mengonsumsi sayur, suka makan telur @1 butir, suka makan cemilan, tidak memiliki alergi pada makanan dan ibu balita sebelumnya telah mendapatkan edukasi.

2. Tn. L

Tn.L merupakan seorang petani berusia 62 tahun bertempat tinggal di Desa Kendal Kecamatan Kendal bersama dengan istrinya sebagai ibu rumah tangga, anak, menantu dan cucunya. Dengan berat badan 42kg dan tinggi badan 155cm. Berdasarkan pemeriksaan biokimia 1bulan lalu, didapat hasil GDS 273 mg/dl. Keluhan yang dirasakan saat gula darah tinggi yakni lemas dan selama 2 jam sering buang air kecil. Riwayat pola makan nasi 3x sehari @1centong, suka mengonsumsi sayur berkuah, setiap masakan pasti terdapat wortel, suka mengonsumsi ikan pindang dan telur @1buah, tidak membatasi makanan dan tidak memiliki alergi.

B. Hasil Pendampingan

1. An. Kirana

Hari/Tanggal: Jumat, 17 Mei 2024

a) Identitas Personal

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	An. K
CH.1.1.1	Umur	55 bulan
CH.1.1.2	Jenis Kelamin	Perempuan
CH.1.1.5	Suku/etnik	Jawa
CH.1.1.9	Peran dalam keluarga	Anak
	Diagnosis medis	Stunting

b) Antropometri

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan	96,5 cm
AD 1.1.2	Berat Badan	12,8 kg

c) Biokimia

Tidak ada data biokimia

d) Pemeriksaan Fisik/Klinis

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil
PD.1.1.1	Penampilan Keseluruhan	Kesadaran kompos mentis

e) Riwayat Makan (FH)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	Pola makan 3x sehari Asupan gizi: nasi 3x sehari @1/2 centong, jarang mengonsumsi sayur, suka makan telur @ 1 butir, tidak memiliki alergi pada makanan,

f) Perhitungan Zat Gizi

Domain	Nilai Normal	Data	Interpretasi
TB	106,7	96,5	Status gizi kurang
BB	17,3	12,8	Status gizi kurang
TB/U	106,7	-2SD	Status gizi kurang

Rumus kebutuhan gizi ana menurut Schofield:

$$\text{BMR} = 16,969 \times \text{BB} + 1,618 \times (\text{TB} + 371,2)$$

$$= 16,969 \times 12,8 + 1,618 \times (96,5 + 371,2)$$

$$= 937,9418$$

$$\text{FA (ringan)} = \text{BMR} \times \text{aktifitas}$$

$$= 937,9418 \times 1,3 = 1220,4243 \text{ kkal}$$

$$\text{Kebutuhan protein} = (15\% \times 1220,4243) / 4 = 45,7659 \text{ gr}$$

$$\text{Kebutuhan lemak} = (30\% \times 1220,4243) / 9 = 40,6808 \text{ gr}$$

$$\text{Kebutuhan karbohidrat} = (55\% \times 1220,4243) / 4 = 168,2983 \text{ gr}$$

g) Diagnosis

NI-2.1:

Problem: Asupan oral tidak adekuat atau kekurangan intake makanan

Etiologi: stunting

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

Diagnosis Gizi:

Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan stunting ditandai dengan asupan kurang dari 80% dari kebutuhan sehari

NB-1.3:

Problem: Tidak siap untuk merubah gaya hidup

Etiologi: Kurangnya dukungan dari ibu balita untuk melakukan perubahan

Sign/Symptom: Makan 3x sehari porsi sedikit dan tidak mau mengonsumsi sayur

Diagnosis Gizi:

Tidak siap untuk merubah gaya hidup berkaitan dengan Kurangnya dukungan dari ibu balita untuk melakukan perubahan ditandai dengan makan 3x sehari porsi sedikit dan tidak mau mengkonsumsi sayur.

h) Intervensi gizi

Perencanaan

- Kondisi : Stunting
- Bentuk Makanan : Biasa
- Cara Pemberian : oral
- Frekuensi : 3x makan utama 2 kali selingan

i) Rencana Monitoring dan Evaluasi

Monitoring:

- 1) Tujuan edukasi terkait kebutuhan gizi pada balita
- 2) Memberikan informasi mengenai sebab dan dampak jangka pendek serta jangka panjang
- 3) Mengetahui pola makan setelah pemberian edukasi.

Intervensi:

Ibu balita dapat memahami pentingnya asupan gizi pada balita, sebab terjadinya stunting, dampak yang akan terjadi jangka panjang dan jangka pendek pada balita stunting.

2. Tn. L

Hari/Tanggal: Rabu, 22 Mei 2024

a) Identitas Personal

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	Tn. L
CH.1.1.1	Umur	62 tahun
CH.1.1.2	Jenis Kelamin	Laki-laki
CH.1.1.5	Suku/etnik	Jawa
CH.1.1.9	Peran dalam keluarga	Kepala keluarga
	Diagnosis medis	DM

b) Antropometri

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan	155 cm
AD 1.1.2	Berat Badan	42 kg
AD.1.1.5	IMT	17,4 kg/m ²

c) Biokimia

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil	Nilai Rujukan	Ket.
	GDS	273 mg/dl	<140 mg/dl	Tinggi

d) Pemeriksaan Fisik/Klinis

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil
PD.1.1.1	Penampilan Keseluruhan	Kesadaran kompos mentis

e) Riwayat Makan (FH)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	Pola makan 3x sehari Asupan gizi: nasi 3x sehari @ 1centong, suka mengonsumsi sayur berkuah, setiap masakan pasti terdapat wortel, suka mengonsumsi ikan pindang dan telur @ 1buah, tidak membatasi makanan dan tidak memiliki alergi.

f) Perhitungan Zat Gizi

BBI laki-laki = (TB cm – 100) x 90%	
= (155 – 100) x 90% = 49,5 kg	
Total Kebutuhan Energi	
JK 30 kkal/kg x 49,5 = 1485 kkal	
Umur (-10%) x 1485 = 148,5 kkal (-)	
Aktifitas fisik (+20%) x 1485 = 297 kkal (+)	
BB (+20%) x 1485 = 297 kkal (+)	
TEE = JK – umur + aktivitas fisik + BB	
= 1485 – 148,5 + 297 + 297 = 1930,5 kkal	
Jadi, total kebutuhan energi adalah 1930,5 kkal	
Kebutuhan Zat Gizi	
<i>Protein</i> = 15% × energi	
= 0,15 × 1930,5 = $\frac{289,575}{4}$ = 72,3 gr	
<i>Lemak</i> = 25% × energi	
= 0,25 × 1930,5 = $\frac{482,625}{9}$ = 53,6 gr	
<i>Karbohidrat</i> = 60 % × energi	
= 0,6 × 1930,5 = $\frac{1158,3}{4}$ = 289,5 gr	

g) Diagnosis

NI-2.1:
Problem: Asupan oral tidak adekuat atau kekurangan intake makanan
Etiologi: Diabetes
Sign/Symptom: asupan kurang dari 80% dari kebutuhan sehari
Diagnosis Gizi:
Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan diabetes ditandai dengan asupan kurang dari 80% dari kebutuhan sehari

NB-1.1:

Problem: Pengetahuan yang kurang tentang makanan dan zat gizi

Etiologi: Kurangnya informasi terkait gizi dan makanan untuk penderita DM

Sign/Symptom: Tidak membatasi makanan

Diagnosis Gizi:

Pengetahuan yang kurang tentang makanan dan zat gizi berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang makanan dan zat gizi untuk penderita DM ditandai dengan tidak membatasi makanan

h) Intervensi gizi

Perencanaan

- Kondisi : Diabetes Melitus
- Bentuk Makanan : Biasa
- Cara Pemberian : oral
- Frekuensi : 3x makan utama 3 kali selingan

i) Rencana Monitoring dan Evaluasi

Monitoring:

- 1) Tujuan edukasi gizi terkait gizi pada DM (Prinsip 3J)
- 2) Memberikan informasi mengenai gejala, sebab dan dampak jangka pendek serta jangka panjang.

Intervensi:

Responden dapat memahami pentingnya prinsip 3J bagi penderita DM, makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan.

C. Hasil Intervensi

1. An. K

Pemberian intervensi dilakukan dikediaman An.K, sasaran pada intervensi ini yaitu ibu balita sebagai pendamping untuk menyiapkan segala kebutuhan balita terutama pada asupan makanan. Pemberian edukasi yang dilakukan menggunakan leaflet yang berisi informasi mengenai kebutuhan gizi pada balita, faktor penyebab, dampak jangka pendek serta jangka panjang yang akan terjadi pada balita stunting dan cara pencegahan terjadinya stunting. Setelah melakukan intervensi, dilakukan pemberian PMT (berupa susu dan biskuit) dan pemberian siklus menu 10 hari untuk An. K.



Gambar 6. Pemberian Intervensi Pada Ibu Balita



Gambar 7. Pemberian PMT Pada Balita

2. Tn. L

Pemberian intervensi dilakukan secara langsung dikediaman Tn. L dengan didampingi istrinya. Pemberian edukasi menggunakan media leaflet berisi pengertian diabetes melitus, faktor penyebab, akibat, cara pencegahan dan pengaturan pola makan (prinsip 3J) yang baik untuk penderita diabetes melitus. Tn. L sangat antusias saat melakukan intervensi, menanyakan beberapa pertanyaan dan bercerita mengenai pengalaman Tn. L. Setelah melakukan intervensi, dilakukan pemberian siklus menu 10 hari untuk Tn. L.



Gambar 8. Pemberian Intervensi Pada Lansia



Gambar 9. Pendampingan

D. Hasil Monitoring Evaluasi

1. An. K

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara bertahap mulai dari pemberian *pre-test* dan *post-test*. Kuesioner berupa pilihan ganda dan pilihan jawaban “ya” “tidak” diberikan kepada ibu balita An. K sebanyak 20 soal, yang berkaitan dengan pengetahuan ibu 10 soal dan 10 soal mengenai pola makan anak. Materi kuesioner bersumber dari edukasi yang akan disampaikan kepada responden. Kuesioner *pre-test* dilakukan sebelum intervensi dan setelah intervensi responden diminta untuk mengerjakan kembali soal *post-test*. Berdasarkan hasil jawaban *pre-test* ibu balita mendapatkan hasil 7 jawaban benar mengenai pengetahuan dan 7 jawaban “ya” mengenai pola makan. Didapat hasil *post-test* pengetahuan ibu 10 jawaban benar dan 7 jawaban “ya” mengenai pola makan anak. Sehingga dengan melihat hasil *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita. Namun, pola makan balita tidak memiliki peningkatan dikarenakan balita yang sulit mengkonsumsi sayuran dan makan yang sedikit.

2. Tn. L

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara bertahap mulai dari pemberian *pre-test* dan *post-test*. Kuesioner pengetahuan sebanyak 20 soal dengan memilih jawaban “setuju” dan “tidak setuju” dan pola makan 10 soal diberikan kepada responden secara langsung dengan memilih jawaban “selalu, sering, jarang dan tidak pernah”. Kuesioner yang diberikan berkaitan dengan materi yang akan disampaikan kepada responden. *Pre-test* diberikan sebelum intervensi dan *post-test* diberikan setelah pemberian intervensi. Berdasarkan hasil jawaban responden mengenai pengetahuan didapat 16 jawaban benar dan hasil penilaian *post-test* didapatkan hasil 20 jawaban benar. Sehingga dengan melihat hasil penilaian *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan pada Tn. L terkait pengetahuan diet DM (prinsip 3J). Sejalan dengan pemantauan pola makan responden mengalami perubahan setelah dilakukan intervensi.

E. Pembahasan

1. An. K

Setelah dilakukan pendampingan An. K dengan pendampingan orang tua, menyatakan bahwa AN. K merupakan balita yang memiliki masalah pada pola makan yang sedikit dan tidak menyukai sayuran. Dilihat dari pemantauan

pola makan selama 3hari, makanan yang dimakan hanyalah lauk hewani dan lauk nabati, sedangkan untuk sayuran tidak dikonsumsi. Sehingga status gizi An. K memiliki status gizi kurang dan mengalami stunting. kejadian stunting berhubungan dengan pola makan yang kurang tepat atau tidak sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makan anak (Pujiati, 2021).

Asupan gizi yang adekuat dan seimbang dapat dilakukan dengan memperhatikan pola pemberian makan yang bertujuan untuk mendapatkan asupan gizi yang diperlukan oleh anak. Hal ini dapat dilakukan untuk memelihara dan memulihkan imun kesehatan anak melalui makanan (zat-zat) dalam makanan yang dikonsumsi sangat mempengaruhi kesehatan anak melalui makanan yang diberikan oleh orang tuanya (Pujiati, 2021).

Gizi memegang peranan yang sangat penting dalam proses tumbuh kembang anak khususnya untuk pencegahan stunting, karena makanan banyak mengandung zat gizi. Pola makan sangat erat kaitannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Jika kekurangan nutrisi, besar kemungkinan anak akan mudah terkena infeksi. Gizi inilah berpengaruh besar terhadap nafsu makan. Apabila gizi anak tidak terpenuhi dengan baik, tumbuh kembang anak terganggu, badan kurus, pendek, bahkan anak bisa menderita gizi buruk dan stunting (Purwani, 2018).

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* yang telah dilakukan oleh ibu balita, terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita, dibuktikan dengan hasil jawaban yang benar didapatkan hasil 70% untuk *pre-test* dan *post-test* 100%. Sehingga dengan melihat hasil skor peningkatan 30% terhadap pengetahuan ibu balita terkait gizi.

Peningkatan skor pengetahuan ibu terkait gizi seimbang diharapkan dapat memilih asupan yang baik dan benar sesuai dengan kebutuhan anak. Pemberian edukasi melalui media leaflet dan rekomendasi siklus menu 10 hari dapat menjadi bahan acuan sehingga materi yang disampaikan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tn. L

Setelah dilakukan pendampingan kepada Tn. L dengan pendampingan istri, didapatkan bahwa Tn. L mengalami diabetes melitus ditandai dengan hasil laboratorium kadar gula darah sehari mencapai 273 mg/dl. Diabetes melitus atau DM merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan adanya peningkatan kadar gula darah diatas normal akibat gangguan pada sekresi insulin atau insulin dalam tubuh tidak berfungsi secara efektif (Adi, 2019).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya diabetes melitus terbagi menjadi 2 yaitu faktor resiko yang tidak dapat diobati meliputi jenis kelamin, umur, genetic dan faktor resiko yang dapat diobati yaitu kebiasaan merokok, tingkat pendidikan, kurangnya aktivitas fisik, makan berlebih atau tidak teratur, jenis pekerjaan serta pola makan.

Salah satu indikator pengendalian diabetes melitus yang baik adalah penggunaan kadar glukosa darah puasa (Adi, 2019). Menjaga pola makan adalah bentuk pengobatan diabetes yang utama, sehingga setiap penderita

harus mempunyai sikap positif terhadap asupan makan untuk menghindari komplikasi baik akut maupun kronis. Jumlah, jadwal dan jenis yang tepat merupakan prinsip diet DM (Septa Clara Astiyah, 2022).

Sikap penderita diabetes sangat dipengaruhi oleh pengetahuan, dalam hal ini pengetahuan penderita diabetes sangatlah penting, karena pengetahuan inilah yang membuat penderita diabetes menentukan sikap, berpikir dan berusaha agar tidak sakit atau mengurangi kondisi penyakit diabetes melitus. Jika pengetahuan penderita mengenai diabetes baik maka sikap terhadap diet diabetes juga mendukung kepatuhan terhadap diet diabetes itu sendiri (Septa Clara Astiyah, 2022).

Berdasarkan hasil jawaban responden mengenai pengetahuan didapat 16 jawaban benar dan hasil penilaian *post-test* didapatkan hasil 20 jawaban benar. Sehingga dengan melihat hasil penilaian *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan pada Tn. L terkait pengetahuan diet DM (prinsip 3J).

Peningkatan skor pengetahuan lansia diabetes terkait prinsip 3J diharapkan dapat memilih asupan yang baik dan benar sesuai dengan kebutuhan penderita diabetes. Pemberian edukasi melalui media leaflet dan rekomendasi siklus menu 10 hari dapat menjadi bahan acuan sehingga materi yang disampaikan dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1) Permasalahan gizi pada An. K

Permasalahan gizi pada An. K adalah stunting. Stunting atau kerdil merupakan suatu keadaan balita memiliki tinggi badan atau panjang badan yang kurang dibandingkan dengan usia dan jenis kelamin yang diukur. Keadaan stunting diakibatkan oleh status gizi balita yang kurang atau malnutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama. Berdasarkan pola makan An. K sehari-hari, makan dengan porsi sedikit nasi 3x sehari @1/2 centong, jarang mengonsumsi sayur, suka makan telur @1 butir, tidak memiliki alergi pada makanan. Menurut ibu balita, An. K memiliki asupan yang sangat sedikit. Sehingga ia memiliki status gizi yang kurang yang berdampak pada tumbuh kembangnya.

Pemberian edukasi gizi pada balita dengan menggunakan media leaflet berisi materi gizi seimbang pada balita, faktor penyebab, akibat yang akan terjadi dan beberapa cara mencegah masalah gizi pada balita stunting dan pemberian rekomendasi siklus menu 10hari.

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara bertahap mulai dari pemberian *pre-test* dan *post-test*. Kuesioner berupa pilihan ganda dan pilihan jawaban “ya” “tidak” diberikan kepada ibu balita An. K sebanyak 20 soal, yang berkaitan dengan pengetahuan ibu 10 soal dan 10 soal mengenai pola makan anak. Didapat hasil *post-test* pengetahuan ibu 10 jawaban benar dan 7 jawaban “ya” mengenai pola makan anak. Sehingga dengan melihat hasil *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita. Namun, pola makan balita tidak memiliki peningkatan dikarenakan balita yang sulit mengonsumsi sayuran dan makan yang sedikit.

2) Permasalahan gizi pada Tn. L

Permasalahan gizi pada Tn. L adalah diabetes melitus. Diabetes melitus merupakan kondisi peningkatan kadar gula darah diatas normal. Tn. L memiliki kadar gula darah sehari 273 mg/dl. Berdasarkan pola makan Tn. L mengonsumsi nasi 3x sehari @1centong, suka mengonsumsi sayur berkuah, setiap masakan pasti terdapat wortel, suka mengonsumsi ikan pindang dan telur @1buah, tidak membatasi makanan dan tidak memiliki alergi.

Pemberian intervensi berupa edukasi terkait gizi berupa prinsip 3J pada penderita diabetes melitus dengan menggunakan media berupa leaflet gizi berisi materi diet DM dan gizi seimbang. Berdasarkan hasil jawaban responden mengenai pengetahuan didapat 16 jawaban benar dan hasil penilaian *post-test* didapatkan hasil 20 jawaban benar. Sehingga dengan melihat hasil penilaian *pre-test* dan *post-test* terdapat peningkatan pengetahuan pada Tn. L terkait pengetahuan diet DM (prinsip 3J). Sejalan dengan pemantauan pola makan responden mengalami perubahan setelah dilakukan intervensi.

B. Saran

- 1) Penelitian ini diharapkan dapat membawa kesadaran pada ibu balita dan lansia akan pentingnya permasalahan gizi, sehingga dapat terpenuhinya kebutuhan gizi sesuai yang dibutuhkan dan dapat menambah pengetahuan demi meningkatkan derajat kesehatan dalam kehidupan sehari-hari.
- 2) Penelitian ini diharapkan memberi manfaat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya gizi masyarakat dan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. (2019). *Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa Di Indonesia*. PB Perkeni, 133.
- Cynthia Dewi Sinaraja. (2021). *Kegawatdaruratan Dalam Diabetes Dan Pengaruhnya Pada Operasi*. Kemenkes. [https://Profngoerahhospitalbali.Com/Home/2022/10/18/Kegawatdaruratan Dalam-Diabetes-Dan-Pengaruhnya-Pada-Operasi/](https://Profngoerahhospitalbali.Com/Home/2022/10/18/Kegawatdaruratan-Dalam-Diabetes-Dan-Pengaruhnya-Pada-Operasi/)
- Devianto, A., Dewi, E. U., & Yustiningsih, D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Angka Kejadian Stunting Di Desa Sanggrahan Prambanan Klaten. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 1(2), 81–88. <https://doi.org/10.55887/Nrpm.V1i2.13>
- Febrianto, ID Dan Rismayanthi, C. (2019). *Makanan Bergizi Dengan Status Gizi Oleh : Irfan Dwi Febrianto Dan Cerika Rismayanthi*. XIII(1).
- Feny Abma Dilla. (2022). *Stunting*. Scribd. <https://id.scribd.com/document/635696978/Untitled>
- Ishab, N. F., & Chandra, P. H. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Melitus Tentang Penyakit Diabetes Melitus Di Rsud Dr H Soewondo Kendal. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 1(2), 22–30. <https://doi.org/10.33655/Mak.V1i2.17>
- Kemenkes. (2021a). 6 Manfaat ASI Bagi Kesehatan Bayi. Kemenkes. [https://upk.kemkes.go.id/new/6-Manfaat-Asi-Bagi-Kesehatan-Bayi#:~:Text=Mengandung Zat Gizi Sesuai Kebutuhan,Kepada Bayi Dalam Keadaan Segar.](https://upk.kemkes.go.id/new/6-Manfaat-Asi-Bagi-Kesehatan-Bayi#:~:Text=Mengandung%20Zat%20Gizi%20Sesuai%20Kebutuhan,Kepada%20Bayi%20Dalam%20Keadaan%20Segar.)
- Kemenkes. (2021b). Apa Saja Faktor Risiko Penyebab Diabetes Melitus Yang Tidak Bisa Di Ubah? Kemenkes. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/apa-saja-faktor-risiko-penyebab-diabetes-melitus-yang-tidak-bisa-di-ubah>
- Kemenkes. (2021c). *Mengenal Gejala Diabetes*. Kemenkes. <https://journal.uwks.ac.id/index.php/jikw/article/download/23/23>
- Kemenkes. (2024). *Panduan Hari Gizi Nasional Ke 64 Tahun 2024*. Kemenkes. <https://ayosehat.kemkes.go.id/panduan-hari-gizi-nasional-ke-64-tahun-2024>
- Maimunah, S., Rohmawati, D. L., & Gusmiarni, G. (2023). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kejadian Gangren Pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 373–380.
- Maria Theresia Moi Say. (2022). Hubungan Faktor-Faktor Resiko Dengan Kejadian Dabetes Melitus Tipe 2 DI RSUD Bajawa Kabupaten Ngada Tahun 2015-Mei 2020. Slideshare. <https://www.slideshare.net/slideshow/proposaldocx-251611613/251611613>
- Nuryuliana, E. (2023). *Mengenal Lebih Jauh Tentang Stunting*. Kemenkes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-jauh-tentang-stunting
- Pujiati, W. (2021). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1–36 Bulan. *Menara Medika*, 4(1), 34.

Jurnal.Umsb.Ac.Id/Index.Php/Menamedika/Article/View/2803/2191

Purwani, E. And M. (2018). Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Pada Anak 1 Sampai 5 Tahun Di Kabuman Taman Pamalang. Jurnal Keperawatan Anak., 1.

Septa Clara Astiyah. (2022). Prinsip 3 J Penderita Diabetes. Kemenkes. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/1671/Prinsip-3j-Penderita-Diabetes

LAMPIRAN

Lampiran 1. Leaflet gizi pada balita

Ciri-ciri

Ciri-ciri anak bebas dari stunting:

- Grafik pertumbuhan meningkat sesuai pertambahan umur, sehat dan ceria
- IQ point (kemampuan motoric dasar dan halus) atau anak pintar sesuai pertumbuhan umur.

Contoh Menu Sehari

Makan Pagi

Nasi putih
Telur orak-arik
Martabak Lahu (isi sayur)
selingan: Bubur kacang hijau

Makan Siang

Nasi putih
Bekso ikan
Terik tempa
Sop sayur
selingan: Nagasari roti sawar

Makan Malam

Nasi putih
Opor telur
Perkedel
Tumis kangkung
selingan: Puding buah



Kreasi Makanan



KEBUTUHAN ZAT GIZI

Berat Badan :kg Tinggi Badan :cm
 Indeks Massa Tubuh (IMT) :kg/m²
 Status Gizi :
 Energi :kkal Lemak :gram
 Protein :gram Karbohidrat :gram

PEMBAGIAN MAKAN SEHARI

Makan Pagi (06.00 – 08.00 WIB)

Nama Makanan	Berat (gram)	URT*
Nasi / Pengganti		
Protein Hewani		
Protein Nabati		
Sayuran		
Buah		
Minyak**		

Selingan Pagi (10.00 WIB)

Makan Siang (12.00 – 13.00 WIB)

Nama Makanan	Berat (gram)	URT*
Nasi / Pengganti		
Protein Hewani		
Protein Nabati		
Sayuran		
Buah		
Minyak**		

Selingan Siang (16.00 WIB)

Makan Malam (18.00 – 19.00 WIB)

Nama Makanan	Berat (gram)	URT*
Nasi / Pengganti		
Protein Hewani		
Protein Nabati		
Sayuran		
Buah		
Minyak**		

Selingan Malam (21.00 WIB)

*URT = Jumlah Rasio Energi
** Digunakan dalam Pengolahan Makanan





Gizi Pada ANAK BALITA

Nama :(L/P)
 Tanggal Lahir :
 Tanggal Konseling :
 Nama Konselor :

Program Sudi Ilmu Gizi Universitas Darussalam Gontor

Pengertian

Stunting adalah masalah anak kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama dan berdampak pada masalah tumbuh kembang anak (gagal tumbuh)

Akibat

Menurut Kemenkes (2023):

- Kecerdasan menurun.
- Produktifitas menurun
- Gagal tumbuh.
- Hambatan perkembangan kognitif dan motorik.
- Gangguan metabolisme.

Faktor

Menurut Kemenkes:

- Makan makanan yang tidak beragam dan dalam jumlah yang bersih dan sehat.
- Kurang mengosumsi lauk hewani.
- Terjadi infeksi pada ibu
- Kehamilan remaja
- Jarak kelahiran anak yang pendek.
- Hipertensi.



Pengaturan Makanan

. ISI PIRINGKU .



Selain Makan Sehat, Yuk Lakukan Hal Berikut Ini!

- Cuci Tangan Pakai Sabun
- Minum Air Putih 8 Gelas sehari
- Olahraga Teratur
- Memantau Berat Badan

CARA PENCEGAHAN

- Menyiapkan asupan gizi yang cukup termasuk ASI lengkap sampai umur 2 tahun
- Membiasakan anak hidup bersih dan mendapat pelayanan Kesehatan yang tepat termasuk imunisasi lengkap
- Saat hamil minum tablet tambah darah (TTD) dan makan porsi lebih banyak dari biasanya dan seimbang
- Makan makanan tinggi protein, anak bertambah tinggi dan pintar
- pola makan makanan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman (B2SA).

MAKANAN B2SA

Makanan yang tersaji dalam satu piring harus mewakili semua kelompok bahan makanan yaitu: sayur, ikan/daging, buah, nasi/ubi dan air putih (minimal 4-5 jenis bahan makanan).

Program Sudi Ilmu Gizi Universitas Darussalam Gontor

Lampiran 2. Form food recall 24 jam balita stunting

Nama : An. K

Umur : 55 bulan

Waktu	Makanan	Berat (g)	E (kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)
Pagi	Nasi	50	87.5	2		20
	Sosis	45	77.4	8.1	4.5	0.9
	Kecap	10	6	1		0.6
Selingan	Susu	60	46	0.9		11.1
	Biscuit	40	183	2.8	5.8	30
Siang	Nasi	50	87.5	2		20
	Telur	45	85.9	5.4	6.8	0.4
	Kecap	20	12	2.1		1.1
Selingan	Pisang	70	88.8	1	0.1	23.5
	Malam	Nasi	50	87.5	2	20
	Tempe bacem	50	118.5	5.4	7.5	8.8
TOTAL			880.1	32.7	24.7	136.4
KEBUTUHAN			1266.1	47.4	42.2	174
ASUPAN (%)			69.5%	68.9%	58.5%	78.3%

Lampiran 3. Siklus menu untuk balita 10 hari

Menu	Pagi	Siang	Sore
1	Nasi goreng + tuler naget + wortel	Nasi Sup ayam Tempe goreng	Nasi Semur hati aym Bola tahu + sayur
2	Gimbap sosis + telur + wortel + mentimun	Nasi Ayam katsu Tumis buncis + tahu Nangka	Nasi Tumis brokoli Pepes tahu Suwir ayam kecap
3	Nasi uduk Telur dadar iris Mentimun-tomat, tempe orek pisang raja	Nasi Tumis buncis Tahu goreng Ikan bawal bumbu kuning Pepaya	Nasi Naget brokoli saus tiram Tahu goreng
4	Nasi Omelet Sayur bening bayam Tahu goreng	Nasi Naget ayam + bayam Orek tempe	Nasi Telur dadar Tahu kukus isi sayur
5	Bubur ikan lele + wortel + jagung	Bakso sayur + mie Es jeruk	Nasi Bistik bola ayam + sayur

6	Pancake pisang	Nasi Pom-pom kentang	Nasi Sapo tofu saus tiram
7	Kentang brokoli kukus + sosis	Nasi Risotto wortel ayam	Nasi Sup ayam Tempe goreng
8	Nasi Omelet brokoli Tahu goreng	Mie goreng Kembang tahu isi ayam sayur	Nasi Perkedel ikan sayur Sayur bening
9	Nasi Tumis sosis bawang + tahu + tempe + wortel	Nasi Ayam jamur saus tiram Tempe goreng	Nasi Bola-bola daging sayur Soto ayam
10	Nasi Ayam kecap Sup bayam jagung	Nasi Rolade ayam Tumis sosis sayur	Nasi Sop ayam + jamur Perkedel kentang

Lampiran 4. Kuesioner Pre dan Post Test Balita Stunting

A. Daftar Pertanyaan Pola Pemberian Makan

Berilah tanda centang R sesuai dengan jawaban responden pada kolom jawaban yang tersedia.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya memberikan anak makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah dan susu) setiap hari.		
2	Saya memberikan anak makanan yang mengandung lemak (alpukat, kacang, daging, ikan, telur, susu) setiap hari.		
3	Saya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari.		
4	Saya memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, tehu, tempe, susu) setiap hari.		
5	Saya memberikan anak makanan yang mengandung vitamin (buah, sayur) setiap hari.		
Jumlah makanan			
6	Anak saya menghabiskan semua makanan yang ada dipiring/mangkuk setiap kali makan.		
Jadwal makan			
7	Saya memberikan makan anak saya secara teratur 3kali sehari (pagi, siang, sore/malam)		
8	Saya memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama.		
9	Anak saya makan tepat waktu		
10	Saya membuat jadwal makan anak		

B. Pengetahuan Ibu Tentan Stanting

1. Apakah ibu pernah mendengar atau mengetahui tentang stanting?
 - a. Ya
 - b. Belum atau tidak tahu

*jika belum atau tidak tahu maka pertanyaan ditutup (selesai)

*jika ya, lanjut pertanyaan nomor 2

2. Apa yang dimaksud dengan stunting...
 - a. Anak pendek karena keturunan
 - b. Stunting adalah masalah anak kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu lama dan berdampak pada masalah tumbuh kembang anak (gagal tumbuh)
3. Apa akibat jikalau anak ibu mengalami masalah stunting...
 - a. Anak mudah untuk menderita penyakit diare dan penyakit infeksi menular lainnya.
 - b. Kecerdasan anak lebih rendah dari anak-anak normal lainnya, sehingga jangka Panjang akan berdampak pada produktifitas dan tingkat pendapat
 - c. Jawaban A dan B benar
4. Faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan anak kekurangan asupan gizi dan menderita stunting....
 - a. Makan makanan yang tidak beragam dan dalam jumlah yang bersih dan sehat
 - b. Faktor keturunan
 - c. Jawaban A dan B benar
5. Agar anak tidak stunting, maka ibu harus melakukan pola makan makanan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman (B2SA). Apa yang ibu ketahui tentang B2SA...
 - a. Makanan yang tersaji dalam satu piringcukup ikan dan nasi atau cukup sayur dan nasi (maksimal 2 jenis)
 - b. Makanan yang tersaji dalam satu piring harus mewakili semua kelompok bahan makanan yaitu: sayur, ikan/daging, buah, nasi /ubi dan air putih (minimal 4-5 jenis bahan makanan).
 - c. Jawaban A dan B benar
6. Anak yang menderita stunting lebih banyak mengalami kekurangan bahan makanan apa...
 - a. Lauk hewani (daging, ayam, ikan, telur dll,) susu, sayur hijau, makanan laut, keju (kalsium)
 - b. Jeruk, papaya, pisang
 - c. Nasi atau jagung
7. Berikut ini fungsi protein adalah...
 - a. Anak bertambah tinggi dan pintar
 - b. Anak bertambah berat
 - c. Anak cepat kenyang
8. Agar anak sehat dan normal (bebas stunting) maka ibu harus...
 - a. Menyiapkan asupan gizi yang cukup termasuk ASI lengkap sampai umur 2 tahun
 - b. Membiasakan anak hidup bersih dan mendapat pelayanan Kesehatan yang tepat termasuk imunisasi lengkap
 - c. Jawaban A dan B benar
9. Ciri-ciri anak sehat dan bebas stunting adalah...

- a. Grafik pertumbuhan meningkat sesuai pertambahan umur, sehat dan ceria
 - b. IQ point (kemampuan motoric dasar dan halus) atau anak pintar sesuai pertumbuhan umur
 - c. Jawaban A dan B benar
10. Agar tidak melahirkan anak stunting, makan ibu hamil harus...
- a. Minum tablet tambah darah (TTD) dan makan porsi lebih banyak dari biasanya dan seimbang
 - b. Makan agar kenyang
 - c. Jawaban A dan B benar

Lampiran 5. Leaflet diet pada penyakit diabetes melitus

KEBUTUHAN ZAT GIZI

Berat Badan :kg Tinggi Badan :cm
 Indeks Massa Tubuh (IMT) :kg/m²
 Status Gizi :
 Energi :kkal Lemak :gram
 Protein :gram Karbohidrat :gram

PEMBAGIAN MAKAN SEHARI

Makan Pagi (08.00 – 08.00 WIB)

Nama Makanan	Berat (gram)	URT*
Nasi / Pengganti Protein Hewani
Protein Nabati
Sayuran
Buah
Minyak**

Selingan Pagi (10.00 WIB)

Makan Siang (12.00 – 13.00 WIB)

Nama Makanan	Berat (gram)	URT*
Nasi / Pengganti Protein Hewani
Protein Nabati
Sayuran
Buah
Minyak**

Selingan Siang (16.00 WIB)

Makan Malam (18.00 – 19.00 WIB)

Nama Makanan	Berat (gram)	URT*
Nasi / Pengganti Protein Hewani
Protein Nabati
Sayuran
Buah
Minyak**

Contoh menu sehari

Makan Pagi

Nasi putih
Nasi putih
Telur dadar
Tempe goreng
Tumis labu/lamb wortel

selingan:
Buah pepaya

Makan Siang

Nasi putih
Ayam bumbu kuning
Kukus tahu
Tumis buncis

selingan:
Arem-arem

Makan Malam

Nasi putih
Semur ayam
Oseng pare/tempe

selingan:
Susu low fat

Kreasi Makanan

Isi Piring

Diabetes Mellitus Type 2

DIABETES MELITUS

Puskesmas Kendal
Program Sudi Ilmu Gizi
Universitas Darussalam Gontor

Pengertian

Diabetes melitus (DM) merupakan suatu penyakit metabolik dengan kadar glukosa darah yang melebihi nilai normal.

Faktor Penyebab

- Riwayat keluarga
- Kegemukan
- Pola makan yang salah
- Konsumsi minuman bersoda, sirup dan minuman berpemanis secara berlebihan
- Mengonsumsi makanan yang berlemak tinggi secara berlebihan
- Konsumsi makanan cepat saji secara terus menerus
- Kurangnya aktivitas fisik
- Riwayat penyakit jantung
- Kehamilan dengan gula darah tinggi
- Usia >40 tahun

Pengaturan Makan

Piramid Makanan Diabetes

Cara Pencegahan

Pola makan yang baik

Prinsip 3J (Jumlah, Jenis, Jadwal)

- Jumlah makanan yang dikonsumsi disesuaikan dengan jumlah kalori yang dibutuhkan oleh tubuh.
- Batasi asupan karbohidrat, mengurangi makanan tinggi lemak jenuh/kolesterol, membatasi konsumsi gula dan garam serta mengonsumsi tinggi serat.
- Jadwal makan terdiri dari 3x makan utama dan 2-3x makan selingan.
- Harus berhati-hati saat memotong kuku

Akibat

- Pasien diabetes melitus tidak dapat disembuhkan
- Gangguan saraf yang menyebabkan luka
- Luka dan lecet pada penderita diabetes sembuhnya lama
- Diabetes dapat menyebabkan mati rasa pada tangan, jari-jari dan kaki
- Sering kencing dan haus
- Gula dalam darah meningkat >200
- Gangguan ginjal
- Gangguan penglihatan

Bahan makanan yang dianjurkan

- Karbohidrat Kompleks
Nasi, roti, mie, kentang, singkong, ubi, sagu dll. diutamakan yang mengandung serat tinggi.
- Protein
Dianjurkan yang tidak mengandung tinggi lemak seperti ikan, ayam tanpa kulit, daging rendah lemak, susu rendah lemak, keju rendah lemak, tempe, tahu dan kacang-kacangan.
- Lemak
Konsumsi dalam jumlah terbatas. Olah makanan dianjurkan dengan cara dipanggang, dikukus, ditumis, disetup, direbus dan dibakar.
- Sayur dan Buah
Dianjurkan mengonsumsi cukup banyak sayuran dan buah.

Bahan makanan yang tidak dianjurkan

- Karbohidrat Sederhana
Gula, madu, sirup, jam, jeli, tarcis, dodol, kue manis, buah yang diawetkan dengan gula, susu kental manis, minuman botol ringan, dan es krim
- Protein
Sumber protein yang mengandung tinggi kolesterol seperti jeroan dan otak.
- Lemak
Sumber protein yang mengandung tinggi lemak jenuh dan lemak trans seperti daging berlemak dan susu full cream, makanan siap saji, cake, gorengan.
- Mineral
Sumber natrium antara lain garam dapur, soda, bahan pengawet. Hindari bahan makanan yang mengandung bahan tersebut seperti ikan asin, telur asin, dan makanan yang diawetkan.

Lampiran 6. Form food recall 24 jam lansia diabetes melitus

Waktu	Makanan	Berat (g)	E (kkal)	P (gr)	L (gr)	KH (gr)
Pagi	Nasi	100	179,7	3	0.3	39.8
	Sayur asem	80	39.2	1.4	2.2	4.6
	Tempe goreng	40	134.8	7.6	9.5	6.8
Selingan pagi	Susu	100	187.9	6.5	1	37.6
Siang	Nasi	100	179,7	3	0.3	39.8
	Tumis kangkong	60	55.2	1.3	5.5	1.2
	Tahu goreng	40	82.4	2.9	8.1	0.7
Malam	Nasi	100	179,7	3	0.3	39.8
	Tumis kangkong	60	55.2	1.3	5.5	1.2
	Tahu goreng	40	82.4	2.9	8.1	0.7
TOTAL			637.1	32.9	40.8	172.2
KEBUTUHAN			1930.5	72.3	53.6	289.5
ASUPAN (%)			33.0%	45.5%	76.1%	59.4%

Lampiran 7. Kuesioner pre-post test pengetahuan dan pola makan diabetes melitus

Pertanyaan pasien DM

Tanggal pengambilan data :

Berilah tanda contreng pada setiap pertanyaan yang tersedia jika pilihan tersebut menjadi jawaban anda, bila ada yang kurang mengerti langsung tanyakan pada peneliti yang bersangkutan.

A. Data Demografi

Nama :

Umur Tahun

Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan

Pendidikan : SD SMP SMA Perguruan

Tinggi

Pekerjaan : PNS Wiraswasta Petani

Guru Lain-lain

Pengobatan :

B. Pengetahuan

No	PERTANYAAN	SETUJU	TIDAK SETUJU
1	Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit Dimana terjadi peningkatan kadar gula darah di luar batas-batas normal.		

2	Kemungkinan timbulnya penyakit diabetes melitus hanya dipengaruhi oleh Riwayat keturunan keluarga		
3	Riwayat kluarga, kegemukan, pola makan yang salah dan kurangnya aktivitas fisik adalah faktor pencetus timbulnya DM		
4	Diabetes melitus dapat terjadi jika saya tidak bisa mengatur pola makan		
5	Pola makan saya tidak sehat diusia muda, bukan merupakan penyebab timbulnya penyakit DM		
6	Pola makan yang baik dapat dijadikan salah satu Tindakan pencegahan terhadap timbulnya penyakit DM		
7	Pengaturan jumlah makan, jenis makanan dan jadwal makan yang baik dapat mengurangi resiko tingginya gula darah		
8	Setiap hari konsumsi minuman bersoda, sirup dan minuman berpemanis secara berlebihan, tidak meningkatkan kadar gula darah didalam tubuh		
9	Konsumsi makanan cepat saji secara terus menerus dapat meningkatkan gula darah		
10	Tanpa harus memperhatikan waktu makan, makanan yang bergizi tetaplah merupakan pola makan yang sehat		
11	Waktu makan yang baik dalam sehari adalah 3 kali yakni sarapan, makan siang dan makan malam dengan porsi yang besar		
12	Mengonsumsi makanan yang berlemak tinggi secara berlebihan tidak berpengaruh terhadap timbulnya penyakit DM		
13	Seorang pasien yang tidak menderita diabetes melitus tidak harus menjaga pola makan yang baik karena sudah diberikan obat antidiabetes oleh petugas Kesehatan		
14	Diabetes dapat disembuhkan		
15	Luka dan lecet pada penderita diabetes sembuhnya lama		
16	Penderita diabetes harus sangat berhati-hati saat memotong kuku		
17	Diabetes dapat menyebabkan mati rasa pada tangan, jari-jari dan kaki		
18	Sering kencing dan haus merupakan tanda rendahnya kadar gula darah		
19	Pada diabetes yang tidak diobati, jumlah gula dalam darah biasanya meningkat		
20	Kadar gula darah 100 adalah terlalu tinggi		

C. Pola Makan

No	PERTANYAAN	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
1	Apakah anda makan secara teratur 3 kali sehari?				
2	Saya mau mentaati aturan makan sesuai yang dianjurkan untuk penderita DM.				
3	Saya makan-makanan sesuai dengan anjuran petugas Kesehatan				
4	Saya selalu makan sayur dan buah				
5	Saya setiap hari tidak mengkonsumsi makanan dan minuman yang manis/banyak mengandung gula				
6	Saya tidak mengkonsumsi makanan yang mengandung minyak/tinggi lemak seperti makanan siap saji (fast food), gorengan, usus dan hati				
7	Saya mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung vitamin dan mineral seperti buah-buahan, sayuran, kacang dan biji-bijian				
8	Saya mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti daging dan telur				
9	Saya melakukan variasi makanan pada jadwal makan saya agar tidak terjadi kebosanan				
10	Saya memakai gula pengganti seperti gula jagung pada saat ingin mengkonsumsi makanan/minuman manis				

Lampiran 8. Siklus lansia menu 10 hari

Menu	Pagi	Siang	Sore
1	Nasi Telur ceplok Tumis buncis, wortel Tempe goreng Pisang	Nasi Ikan kakap goreng Sayur bening labu Pepes tahu	Nasi Telur bumbu kuning Tumis kangkong semangka
2	Nasi Telur orak arik Tumis kacang panjang Papaya	Nasi Pindang suwir Perkedel tahu Salak	Nasi Sop ayam Tahu goreng Jeruk
3	Nasi Omlet telur Pepes tahu kemangi Capcay sayur Susu	Nasi Tempe bacem + bakso Cah buncis Jeruk manis	Nasi Kakap tepung Orak-arik sayur Perkedel tahu tempe

4	Nasi Telur bumbu kuning Sayur bening bayam + tahu Jeruk	Nasi Soto ayam Kering tempe Papaya	Nasi Bandeng presto bumbu tomat Tongseng tempe sawi
5	Nasi Cah bakso jamur tiram wortel Melon	Nasi Telur kari Tempe bumbu tomat Sayur bening jagung labu	Nasi Sambel goreng ati + wortel + kentang Oseng kacang panjang
6	Nasi Ayam suwir Perkedel tahu tempe Orak-arik sayur Apel	Nasi Ikan lele bumbu kuning Cah wortel toge Tempe goreng Pisang	Nasi Garang asem ayam Tumis tahu jamur buncis
7	Nasi Telur dadar Oseng tahu Sop labu kuning Pir	Nasi Ayam saus tiram Tempe goreng Cah kacang Panjang wortel	Nasi Ikan bakar Tahe bacem Capcay
8	Nasi Lele goreng Sambel terong Tempe goreng Pisang	Nasi Rolade daging Tempe goreng Sup bayam wortel	Nasi Tumis ayam cincang Tumis buncis sawi Tempe goreng
9	Nasi Mangut lele urap Jeruk	Nasi Gulai kakap Tempe bumbu kuning Sayur asem	Nasi Pepes tahu Telur ceplok acar
10	Nasi Tahu bumbu kuning Pepes ayam Sayur bening Papaya	Nasi Ikan mas steam Tempe goreng Tumis buncis	Nasi Balado ayam Tempe mendoan Tumis sawi putih