

LAPORAN INDIVIDU
LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN BIDANG GIZI
MASYARAKAT



Disusun oleh:

Nur Hidayatul Fatonah Iha

412020728019

PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DARUSSALAM GONTOR

2023

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

Disusun Oleh :

Nur Hidayatul Fatonah Iha

412020728019

Telah dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima pada tanggal

Menyetujui

Dosen Pembimbing

Pembimbing Lahan

Indahtul Mufidah S.Gz

NIDN/NIY

Susilowati S.Gz

NIP. 1978119 200604 2 007

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Unida Gontor

Kepala UPT Puskesmas Ngawi Purba

Apt. Amal Fadhollah, S.Si., M.Si

NIDN/NIY.

dr. Theresia Merry Puspita M.Mkes

NIP. 19780525 200604 2 009

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan kami semua dengan segala Rahmat, taufik serta hidayah-nya, sehingga kami bisa menyelesaikan laporan praktek kerja lapangan bidang gizi masyarakat. Praltel kerja lapangan ini dapat terlaksana dengan baik berkat bantuan, bimbingan dan Kerjasama dari beberapa pihak yang terkait. Oleh karena itu ucapan terima kasih kami sebagai penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan praktek kerja lapangan, yaitu;

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

Penyusunan sepenuhnya menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam pembuatan laporan PKL (Praktek Kerja Lapangan) ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun peningkatan penyusunan laporan. Semoga laporan PKL ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Ngawi, juni 2023

Penyusun

DAFTAR ISI

LEMBARAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii-iii
DAFTAR ISI	iv-v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	2
B. Rumusan Masalah	3
C. Rumusan Masalah	3
D. Tujuan	3
Tujuan umum.....	3
Tujuan khusus	3
E. Manfaat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Teori	4-5
B. Kerangka	6
Kerangka Teori	6
Kerangka Konsep	7
BAB III METODE PENELITIAN	8
A. Waktu dan Lokasi PKL	8
B. Ruang Lingkup Kegiatan	8
C. Sasaran	8
D. Alur Pengambilan Data	8
E. Pendampingan	9
F. Program Intervensi	9
G. Monitoring dan Evaluasi	9
BAB IV HASIL & PEMBAHASAN	10
A. Keadaan Umum.....	10
B. Hasil Pendampingan.....	10-15
C. Hasil Intervensi	15
D. Hasil Monitoring Evaluasi	16
E. Pembahasan	16-17

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	24
A. Kesimpulan	24
B. Saran	24
C. Lampiran	26-27
DAFTAR PUSTAKA	25

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi17

Tabel 2. Diagram peningkatan skor pengetahuan17

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. Dokumentasi kegiatan edukasi, pre test dan post test	26
LAMPIRAN 2. Poster stunting	27
LAMPIRAN 3. Form asuhan gizi	28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita dapat diartikan sebagai individu atau kelompok individu yang berada pada usia 0-5 tahun. Tumbuh kembang yang terjadi pada anak balita berlangsung dengan pesat dimulai dari pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial, oleh karena itu masa balita diartikan juga sebagai usia emas (*golden age*). Anak balita memiliki kecepatan tumbuh kembang yang berbeda-beda, oleh karena itu orang tua harus lebih aware akan tumbuh kembang anaknya dan perlu mengenal tanda bahaya (*red flag*) agar jika terjadi keterlambatan/ penyimpangan tumbuh kembang anak lebih cepat diketahui (Prihatini. Dkk, 2023).

Balita merupakan tahap awal pertumbuhan dan perkembangan yang harus diperhatikan karena masa balita merupakan periode dimana balita harus terpenuhi status gizinya secara optimal. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan. (Hsb, N. R. B., & Oktaviani, 2023).

Masalah gizi sebenarnya bukan masalah yang hanya disebabkan oleh kemiskinan saja. Namun juga dipengaruhi oleh aspek sosial-budaya (kepercayaan, pendidikan, dan pekerjaan) yang ada di masyarakat, sehingga menyebabkan tindakan yang tidak menunjang tercapainya gizi yang memadai untuk balita. Keadaan sosial ekonomi suatu keluarga sangat memengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang yang akan diperoleh anak (Khairunnisa & Ghinanda, 2022).

Masalah kesehatan yang terjadi pada balita salah satunya adalah kejadian stunting. Stunting adalah kondisi balita mengalami kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga anak mengalami gangguan pertumbuhan yaitu tinggi badan lebih pendek dari standar usia. Penyebab kejadian stunting adalah ketidakseimbangan asupan nutrisi dan masalah kesehatan lainnya pada 1000 hari pertama kelahiran (Khoiriyah & Ismarwati, 2023). Pemberian media edukasi gizi dan kesehatan pada orang tua adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak (Zain & Kurniasari 2023).

Berdasarkan data RISKESDAS 2018, prevalensi anak umur 0-23 bulan yang sangat pendek di kabupaten Brebes jauh lebih tinggi dari prevalensi Propinsi Jawa Tengah yaitu 27,31% dan 13,87% (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Data SSGI tahun 2022 menunjukkan prevalensi stunting nasional sebesar 21,6%, Propinsi Jawa Tengah sebesar 20,8% dan kabupaten Brebes sebesar 29,1%, angka ini jauh melebihi angka propinsi dan nasional (Kemenkes, 2022).

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh edukasi gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan ibu balita stunting?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi balita stunting dengan menggunakan media poster terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita stunting.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu meliputi pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, dan asupan makan.
- b. Untuk mengetahui perbedaan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah melakukan edukasi pada ibu balita stunting.

D. Manfaat

1. Puskesmas

Menambah ilmu pengetahuan pada bidang gizi bagi tenaga Kesehatan untuk melihat materi, metode, dan media yang efektif yang dapat di terapkan dalam edukasi medis gizi terhadap pengetahuan, perilaku dan sikap ibu dalam mengatur pola makan balita stunting, serta dapat di jadikan sebagai bahan rujukan.

2. Pendidikan

Menambah dan meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang gizi tentang pengaruh pengetahuan, perilaku, dan sikap ibu terhadap balita stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Balita

Balita merupakan tahap awal pertumbuhan dan perkembangan yang harus diperhatikan karena masa balita merupakan periode dimana balita harus terpenuhi status gizinya secara optimal. Upaya pemerintah dalam perbaikan gizi balita dengan memantau status gizi balita di setiap wilayah kerja Puskesmas. Status gizi balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dan sosial ekonomi dalam memilih nutrisi pada balitanya. (Hsb & Oktaviani, 2023).

Anak balita memiliki kecepatan tumbuh kembang yang berbeda-beda, oleh karena itu orang tua harus lebih aware akan tumbuh kembang anaknya dan perlu mengenal tanda bahaya (*red flag*) agar jika terjadi keterlambatan/ penyimpangan tumbuh kembang anak lebih cepat diketahui. Angka kejadian anak balita yang mengalami penyimpangan perkembangan di Indonesia yang dilaporkan WHO pada tahun 2016 adalah 7.512,6 per 100.000 populasi (7,51%) (Prihatini, Yulifah, & Yuliani 2023)

Status gizi anak balita secara sederhana dapat diketahui dengan membandingkan antara berat badan menurut umur maupun menurut panjang badannya dengan rujukan (standar) yang telah ditetapkan. Apabila berat badan menurut umur sesuai dengan standar, anak disebut gizi baik. Kalau sedikit di bawah standar disebut gizi kurang. Apabila jauh di bawah standar dikatakan gizi buruk.

Status gizi ini menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan. Berdasarkan data terakhir Riskesdas 2018, kasus gizi kurang pada anak sebesar 23,5

persen dan balita kurus 11,9 persen, malnutrisi yang dialami balita ini mulai dari lahir sampai berusia 59 bulan (Khairunnisa, & Ghinanda, 2022)

Status gizi balita ditentukan dari pengukuran antropometri dengan indikator BB/U, TB/U, dan BB/TB. Status gizi berdasarkan indeks BB/U dikategorikan sangat kurang jika z-score < -3 SD, kurang jika berada di rentang -3 SD hingga < -2 SD, normal jika berada di rentang -2 SD hingga $+1$ SD, dan berisiko lebih jika $> +1$ SD. Status gizi berdasarkan indeks TB/U dikategorikan sangat pendek jika z-score < -3 SD, pendek jika berada di rentang -3 SD hingga < -2 , normal jika berada di rentang -2 SD hingga $+3$ SD, dan tinggi jika $> +3$ SD. Status gizi berdasarkan indeks BB/ TB dikategorikan gizi buruk jika z-score < -3 SD, gizi kurang jika berada di rentang -3 SD hingga < -2 SD, gizi baik jika berada di rentang -2 SD hingga $+1$ SD, dan berisiko gizi lebih jika berada di rentang $> +1$ SD hingga $+2$ SD, gizi lebih jika berada di rentang $> +2$ SD hingga $+3$ SD, dan obesitas jika $> +3$ SD (Annisaulkhairi, & Nurdin, 2023).

2. Stunting

Masalah kesehatan yang terjadi pada balita salah satunya adalah kejadian stunting. Stunting adalah kondisi balita mengalami kekurangan asupan nutrisi dalam jangka waktu yang cukup lama sehingga anak mengalami gangguan pertumbuhan yaitu tinggi badan lebih pendek dari standar usia. Penyebab kejadian stunting adalah ketidakseimbangan asupan nutrisi dan masalah kesehatan lainnya pada 1000 hari pertama kelahiran (Khoiriyah, & Ismarwati, 2023).

Kenaikkan angka stunting di Indonesia tergolong memprihatinkan karena telah masuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi kejadian stunting tertinggi di Asia Tenggara dengan rata-rata 36,4% kasus. Kondisi gizi dan kesehatan anak ditentukan oleh gizi dan kesehatan ibunya sebelum dan saat hamil. Ketika seorang remaja putri yang kurang gizi dan anemia mulai beranjak menjadi seorang ibu,

keadaannya akan menjadi lebih parah ketika ia hamil dengan kondisi tubuh yang tidak cukup dengan kebutuhan gizi dan hal ini akan berdampak buruk pada janin. Janin yang tidak mendapatkan cukup asupan gizi saat dalam kandungan akan berisiko terlahir menjadi bayi stunting.(Zain, & Kurniasari, 2023).

Masih banyak yang harus diselesaikan tentang persalahaan gizi balita di Indonesia seperti kekurangan gizi, kelebihan gizi (kegemukan), kekurangan vitamin A dan masih banyak lagi. Kurangnya masyarakat tentang pentingnya memperbaiki gizi balita membuat banyak balita yang mengalami kekurangan gizi. Masa usia di bawah 5 tahun merupakan periode yang penting bagi perkembangan dan pertumbuhan seorang anak. Usia 0-60 bulan mempunyai pengaruh yang cukup besar menuju tahapan selanjutnya bagi perkembangan setiap individu. Gizi kurang merupakan salah satu penyebab gangguan tumbuh kembang pada balita. Kekurangan gizi dapat terjadi jika jumlah masukan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh tidak sesuai dengan kebutuhan gizi yang seharusnya diterima oleh tubuh membuat menghambat perkembangan padaperkembangan selanjutnya(Setiawan & Triayudi, 2022).

3. Pengetahuan gizi

Kurangnya pengetahuan tentang gizi sebelum dan selama masa kehamilan menjadi risiko terjadinya stunting. Salah satu strategi yang dapat dilaksana dalam menekan kejadian stunting adalah penyebaran pengetahuan tentang stunting yang merata kepada para wanita yang akan menjadi calon ibu maupun yang telah menjadi seorang ibu. Saat pengetahuan gizi dan stunting didapatkan oleh wanita yang akan menjadi seorang ibu, maka penekanan angka stunting akan lebih optimal. Begitu juga jika didapatkan oleh seorang wanita yang telah menjadi ibu yang sudah memiliki anak mereka akan memiliki pengetahuan untuk mencegah anak kedua, ketiga maupun selanjutnya terdampak stunting. Menurut kemenkes (2018) pelaksaannya dengan meningkatkan pengetahuan tentang 1000 Hari Pertama

Kehidupan (1000 HPK) dengan pemberian edukasi berupa penyuluhan adalah strategi mengatasi stunting yang efektif.

Pengetahuan gizi merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku gizi individu, keluarga, dan masyarakat (Demirozu et al. 2012). Pemberian media edukasi gizi dan kesehatan pada orang tua adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak (Zain, & Kurniasari, 2023)

4. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Balita Stunting

Banyak faktor yang mempengaruhi stunting, baik faktor langsung maupun tidak langsung diantaranya adalah berat badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orang tua. Berat badan lahir rendah pada anak menunjukkan kurangnya pemenuhan zat gizi yang diasup ibu selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin tidak optimal, dan mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah. (Lehan, dkk 2023).

a. Tingkat Asupan Energi

Masa awal anak-anak ditandai dengan pertumbuhan yang cepat (growth spurt). Mencukupi kebutuhan asupan energi yang adekuat merupakan hal yang sangat penting bagi anak. Energi tersebut bersumber dari makronutrien seperti: karbohidrat, lemak, dan protein. Karbohidrat merupakan sumber energi yang secara kuantitas paling penting bagi tubuh. Karbohidrat menyediakan energi untuk seluruh jaringan di dalam tubuh, terutama di otak yang normalnya menggunakan glukosa sebagai sumber energi aktivitas sel. Protein merupakan zat yang esensial bagi sel-sel tubuh. Lemak yang dikonsumsi dalam makanan dijadikan sebagai sumber energi dan asam lemak esensial. Asam lemak struktural merupakan bagian penting dari membran sel, serabut saraf, dan struktur sel secara umum. Cadangan lemak terutama pada jaringan adiposa sebagai sumber energi jangka

panjang bagi tubuh. Anak yang mendapatkan asupan energi yang cukup akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya, tetapi apabila terjadi kekurangan asupan energi pada masa anak-anak maka akan berdampak kepada status gizi anak tersebut.

b. Berat Badan Lahir

Berat badan lahir merupakan salah satu prediktor yang baik untuk pertumbuhan bayi dan kelangsungan hidupnya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa berat bayi lahir rendah mempunyai risiko untuk menjadi gizi kurang 8-10 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mempunyai berat lahir normal. Risiko meninggal pada tahun pertama kehidupannya 17 kali lebih tinggi dibanding dengan bayi yang mempunyai berat lahir normal.

c. Tingkat Pendidikan Ibu

Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam memproses informasi dan belajar untuk memperoleh pengetahuan serta perilaku pengasuhan yang positif. Tingkat pendidikan seseorang akan berkaitan erat dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan konsumsi keluarga. Pendidikan sangat mempengaruhi penerimaan informasi tentang gizi. Masyarakat dengan pendidikan yang rendah akan lebih sulit menerima informasi baru dan mengubah tradisi atau kebiasaan makan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah dia menyerap informasi yang diterima termasuk informasi gizi baik dan sehat.

d. Tingkat Pendapatan Keluarga

Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan

sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi.

e. Pola Asuh

Rendahnya pola asuh asuh menyebabkan buruknya status gizi balita. Jika hal ini terjadi pada masa golden age maka akan menyebabkan otak tidak dapat berkembang secara optimal dan kondisi ini sulit untuk dapat pulih kembali. Pola asuh yang kurang dalam penelitian ini adalah pada indikator praktek pemberian makan. Ibu yang memiliki anak stunting memiliki kebiasaan menunda ketika memberikan makan kepada balita. Selain itu, ibu memberikan makan kepada balita tanpa memperhatikan kebutuhan zat gizinya. Kondisi ini menyebabkan asupan makan balita menjadi kurang baik dari segi kualitas maupun kuantitasnya sehingga balita rawan mengalami stunting.

f. Keragaman Pangan

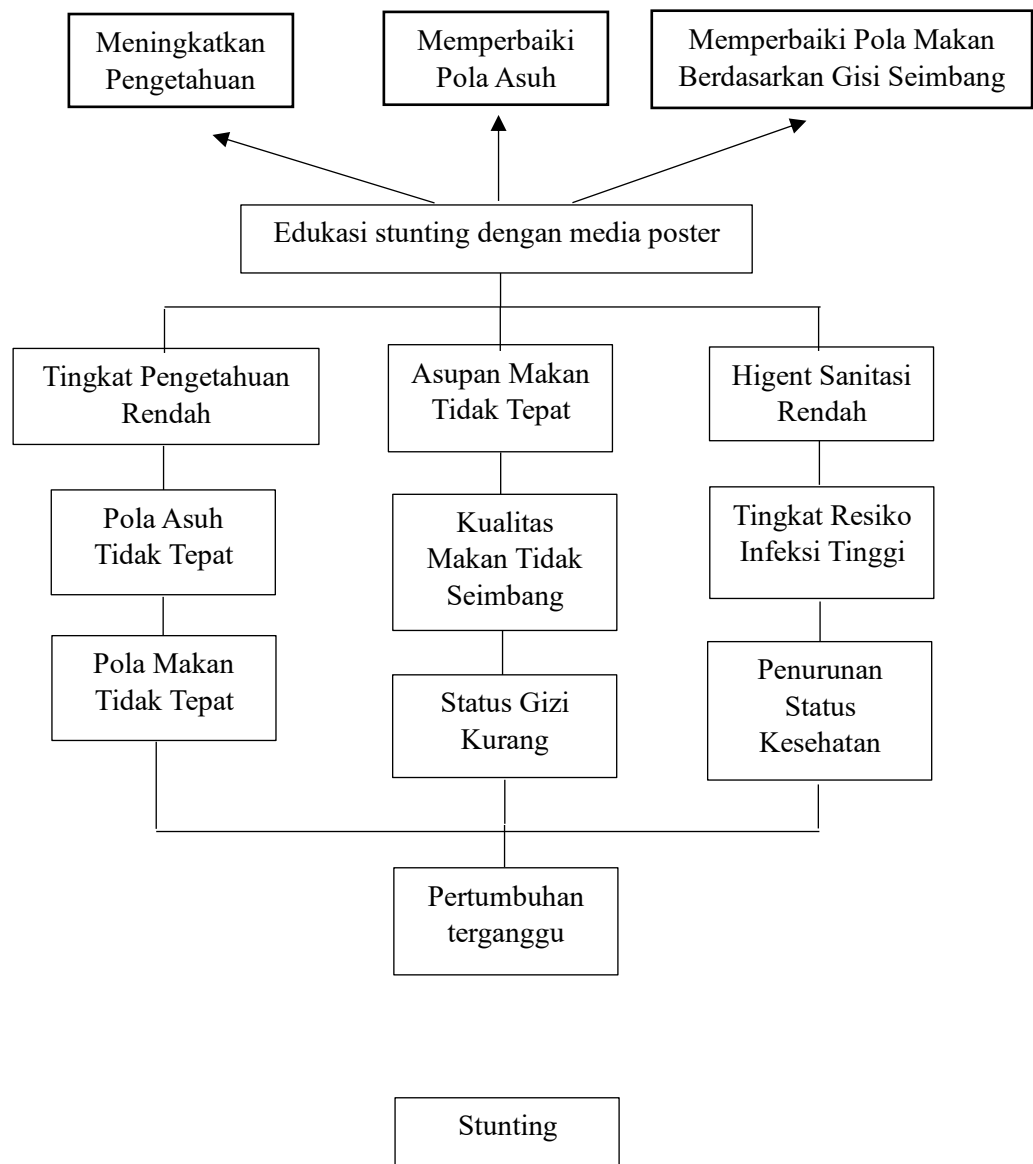
Keragaman pangan merupakan salah satu masalah gizi utama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Pada Negara berkembang mayoritas asupan makanannya didominasi oleh makanan sumber kalori dan kurangnya asupan makanan hewani, buahbuahan, sayur-sayuran. Keragaman pangan merupakan gambaran dari kualitas makanan yang dikonsumsi oleh balita.(Nugroho, dkk 2021).

5. Media Poster

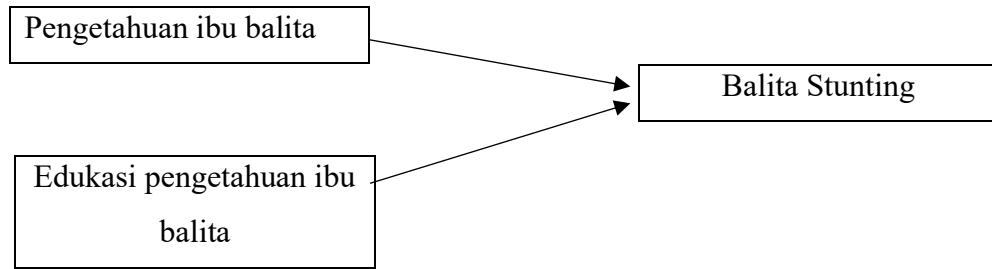
Poster merupakan bagian dari alat berbentuk fisik yang dapat difungsikan sebagai sarana pembelajaran. Poster harus dibuat secara

menarik karena biasanya poster dipasang di tempat umum dan dibuat dalam ukuran yang besar. Dengan demikian, poster dapat dipahami sebagai sebuah pengumuman yang dibuat dengan kemasan yang unik dan menarik serta dipasang di tempat umum. Tujuan pemasangan di tempat umum adalah agar informasi yang ada di dalam poster dapat diketahui oleh publik dengan lebih mudah.(Andrea dkk 2023).

B. Kerangka teori



C. Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu Dan Lokasi

1. Waktu Kegiatan

Kegiatan Pendampingan dilaksanakan pada tanggal 9 juni 2023.

2. Tempat kegiatan

Kegiatan pendampingan bertempat didesa kandang 1.

B. Ruang Lingkup Kegiatan

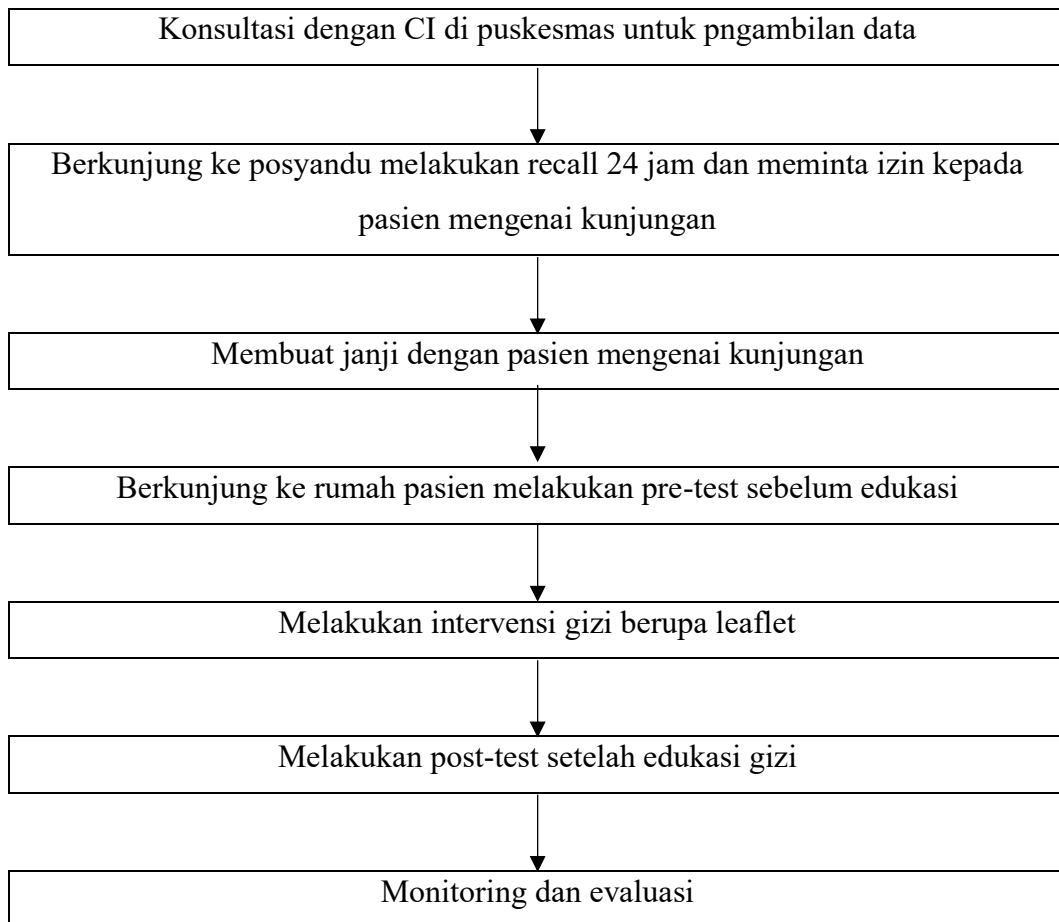
Adapun ruang lingkup kegiatan yaitu:

1. Masalah Gizi
2. *Recall* 1x 24 jam makan balita
3. Konseling dan intervensi

C. Sasaran

Adapun sasaran yang menjadi objek peneliti yakni dilakukan kepada ibu balita gizi stunting

D. Alur Pengambila Data



E. Pendampingan

Kegiatan pendampingan dilakukan dengan 5 tahapan, yaitu:

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

5. Monitoring dan evaluasi: Dilakukan pemantauan tingkat pengetahuan ibu balita stunting dengan melakukan pengukuran skor pengetahuan antara pretest dan posttest

F. Program intervensi

Program intervensi yang akan dilakukan pada balita yaitu:

- Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan
- Recall 1 x 24 jam
- Pengisian soal pretest
- Edukasi menggunakan media poster dengan materi meliputi pengertian stunting, gejala stunting, dampak stunting, dan cara pencegahan stunting
- Pengisian soal posttest

G. Monitoring dan evaluasi

Monitoring dilakukan dalam rangka melihat pengetahuan, perkembangan, pencapaian serta masalah atau kendala ibu setelah konseling. Monitoring dilakukan dengan menggunakan pre-test dan post test tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dan stunting. Hasil monitoring dapat di jadikan bahan perbandingan dan perbaikan intervensi. Evaluasi dilakukan untuk melihat hasil dan dampak positif dan negative pada pelaksanaan intervensi, dari hasil evaluasi tersebut dapat dijadikan bahan pembelajaran guna perbaikan dan pengembangan pada kegiatan berikutnya.

BAB IV
HASIL & PEMBAHASAN

A. Keadaan Umum

An. A berusia 50 bulan dengan keturunan keluarga suku jawa, setelah di lakukannya wawancara oleh mahasiswi gizi An. A mendapatkan hasil diagnosis medis terkena Balita Stunting. Nafsu makan An.A tidak teratur terkadang naik dan terkadang turun. Berdasarkan hasil antropometri An.A TB 94,5 cm, BB 12,30 kg.

B. Hasil

A. Identitas Pasien

1. Data Personal (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Data Personal
CH.1.1	Nama	Abilta
CH.1.1.1	Umur	4 thn 2 bln
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

2. Riwayat Penyakit (CH)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CH.2.1	Keluhan utama	Nafsu makan naik turun
	Riwayat penyakit sekarang dan dahulu	-
	Riwayat pengobatan	-

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

3. Riwayat Klien yang Lain

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

B. Antropometri (AD.1.1)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
AD.1.1.1	Tinggi Badan	94,5 cm
AD 1.1.2	Berat Badan	12,30 kg
AD 1.1.4	Perubahan Berat Badan	
AD.1.1.5	IMT	16,4 (normal)
	IMT/U	0,7 (normal)
	BB/U	-1,9 SD (normal)
	TB/U	-2,4 SD (kurang)
	BB/TB	-1,25 SD (normal)
	LILA	

Kesimpulan :

$$\text{BBI} = (2 \times \text{U}(\text{thn}) + 8) = 2 \times 4,2 + 8 = 16,4$$

$$\text{BB/U} = 1(2,30 - 16,4)/(16,4 - 14,3) = 4,1/2,1 = -1,9$$

$$\text{TB/U} = (94,5 - 103,9)/(103,3 - 99,5) = -9,4/3,8 = -2,4$$

$$\text{BB/TB} = (12,30 - 13,8)/(13,8 - 12,6) = -1,5/1,2 = -1,25$$

$$\text{IMT/U} = (16,4 - 15,3)/(15,3 - 13,9) = 1,1/1,4 = 0,7$$

C. Biokimia (BD)

Tanggal :

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

Kesimpulan :

D. Pemeriksaan Fisik/Klinis (PD.1.1)

Kode IDNT	Data Biokimia	Hasil
PD.1.1.1	Penampilan Keseluruhan	Compos mentis
PD.1.1.2	Bahasa Tubuh	
PD.1.1.6	Kepala dan mata	
PD.1.1.9	Vital sign	
	Nadi	
	Suhu	
	Respirasi	
	Tekanan darah	
PD 1	Sistem Pencernaan	

Kesimpulan:

E. Riwayat Makan (FH)

1. Food recall 1 x 24 jam

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
FH.2.1	Riwayat Diet (pola makan)	<ul style="list-style-type: none">• Makanan pokok @ 100 gr 3x sehari• lauk hewani @ 55gr 3x sehari• lauk nabati @ 110 1x sehari• buah @ 100 gr2x sehari
FH.2.1.1	Pemesanan Diet	
FH.2.1.2	Pengalaman diet	
FH.2.1.3	Lingkungan makan	
FH.4.1	Pengetahuan tentang makanan dan gizi	

Kesimpulan :

2. Recall 24 jam (FH.7.2.8)

Tanggal :

Makanan dari RS : Diet ..

Makanan dari luar RS : -

	Energi (kkal)	Protein (gram)	Lemak (gram)	KH (gram)	Na (mg)
Asupan oral	1537,5	101,5	50,5	161,5	
Kebutuhan	1413	70,6	31,6	211,9	
% asupan	108	143	159	76	
Kategori	Baik	Baik	Baik	Kurang	

Kesimpulan :

F. Standar Pemanding (CS)

Kode IDNT	Jenis Data	Keterangan
CS.1.1.1	Estimasi Kebutuhan Energi	$\begin{aligned} \text{BMR} &= (9,6 \times \text{bb}) + (1,9 \times \text{tb}) - (4,7 \times \text{U}) + 665 \\ &= (9,6 \times 16,4) + (1,9 \times 94,5) - (4,7 \times 4,2) + 665 \\ &= 157,4 + 179,5 - 19,7 + 665 \\ &= 981,8 \\ \text{TEE} &= 981,8 \times 1,2 \times 1,2 \end{aligned}$

		=1413 kkal
CS.2.1.1	Estimasi Kebutuhan Protein	protein = $1413 \times 20\% : 4 = 70,6$ gr
CS.2.2.1	Estimasi Kebutuhan Lemak	lemak = $1413 \times 20\% : 9 = 31,6$ gr
CS.2.3.1	Estimasi Kebutuhan Karbohidrat	KH = $1413 \times 60\% : 4 = 211,9$ gr
CS.5.1.1	Rekomendas i BB/ IMT/ pertumbuha n	

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

G. Diagnosis Gizi

1. Domain Intake (NI)

NI-2.1 Asupan zat gizi tidak adekuat ditandai dengan asupan karbohidrat kurang dari 80 %

2. Domain Behavior (NB)

NB-1.1 Kurangnya pengetahuan tentang modifikasi makanan, pemilihan makanan yang kurang tepat, di tandai dengan kurangnya makan sayuran.

H. Intervensi Gizi

1. Tujuan

- memenuhi kebutuhan asupan oral harian untuk mencegah kerusakan pada jaringan tubuh
- mencapai BB/U dan BB/TB normal

2. Preskripsi Diet (syarat dan prinsip)

- Makanan yang di berikan mengandung karbo tinggi
- Makanan yang diberikan sesuai kebutuhan anak
- Makanan yang di berikan termodifikasi

Pemberian Makanan dan Selingan (ND.1)

- a. ND.1.1 : Jenis DIIT : TKTP
- b. ND.1.2.1 : Bentuk Makanan : biasa
- c. ND.1.5 : Route : oral
- d. ND.1.3 : Jadwal/Frekuensi Pemberian : 3x makanan utama 3x makanan selingan
- e. Energi : 1413 kal
- f. Protein : 70,6 gram (20% dari total kebutuhan)
- g. Lemak : 31,6 gram (20 % dari kebutuhan energi total).
- h. Karbohidrat : 211,9 gram

3. Perhitungan Kebutuhan energi dan zat gizi

$$\begin{aligned} \text{BMR} &= (9,6 \times \text{bb}) + (1,9 \times \text{tb}) - (4,7 \times \text{U}) + 665 \\ &= (9,6 \times 16,4) + (1,9 \times 94,5) - (4,7 \times 4,2) + 665 \\ &= 157,4 + 179,5 - 19,7 + 665 \\ &= 981,8 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{TEE} &= 981,8 \times 1,2 \times 1,2 \\ &= 1413 \text{ kkal} \end{aligned}$$

$$\text{Kebutuhan protein} = 1413 \times 20\% : 4 = 70,6 \text{ gr}$$

$$\text{Kebutuhan lemak} = 1413 \times 20\% : 9 = 31,6 \text{ gr}$$

$$\text{Kebutuhan KH} = 1413 \times 60\% : 4 = 211,9 \text{ gr}$$

4. Domain Konseling (C)

a. Tujuan

b. Preskripsi

- 1) Sasaran : pasien dan keluarga
- 2) Tempat : rumah pasien
- 3) Waktu : 10-15 menit
- 4) Permasalahan gizi : stunting
- 5) Metode : tanya jawab dan ceramah
- 6) Media : poster
- 7) Materi :

- stunting
- pencegahan stunting
- gizi baik untuk balita

5. Domain Edukasi Gizi (E.1)

E.1.1. Tujuan Edukasi

- Agar pasien dan keluarga memahami dengan baiknnya zat gizi untuk balita
- Dapat memahami arti dari stunting
- menjaga asupan dan pola makan balita agar tidak terjadi stunting sebagai upaya pencegahan.

E. 1.2. Prioritas Modifikasi

- Membantu nafsu makan anak
- Menjaga asupan makanan yang baik

I. Rencana Monitoring

Anamnesis	Hal Yang diukur	Waktu Pengukuran	Evaluasi/Target
Antropometri Biokimia Klinis/fisik	TB, BB, LILA	Posyandu	Mencapai normal
Dietary	Asupan makan	Setiap hari	Mencapai baik

J. Kesimpulan dan Saran

Recall 1x24 Jam

Waktu	Menu	Bahan Makanan	URT	Berat (gram)	E	P	L	KH
Pagi	Nasi	Nasi	1 ctg	100 gr	175	4		40
	Rollade	Telur ayam	3 btr	165 gr	225	21	15	
		Daging ayam	2 ptng	80 gr	100	14	4	
	Tahu goreng	Tahu	3 ptg	165 gr	187,5	12,5	7,5	17,5
Siang	Nasi	Nasi	1 cntng	100gr	175	4		40
	Rollade	Telur ayam	3 btr	165 gr	225	21	15	
		Daging ayam	2 ptng	80 gr	100	14	4	
	Buah	Jambu air	2 buah	110gr	50			12
	Buah	Apel	1 buah	85 gr	50			12
Malam	Nasi	Nasi	1 cntng	100 gr	175	4		40
	Telur goreng	Telur ayam	1 btr	55 gr	75	7	5	
					1537,5	101,5	50,5	161,5

C. Hasil Intervensi

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

Media leaflet yang kami berikan berisikan mengenai pengertian stunting, gejala stunting, dampak stunting, dan pencegahannya. Tujuan pemberian media leaflet ini ialah diharapkan dapat menjadi pedoman bagi ibu balita sebagai salah satu upaya peningkatan pengetahuan dan pola asuh ibu. Melihat dari hasil pengukuran skor pretest dan post test yang dilakukan terhadap pengetahuan ibu tentang balita stunting meningkat, dengan skor awal 10 poin dan skor akhir 10 poin dengan mengisi pretest dan post test.

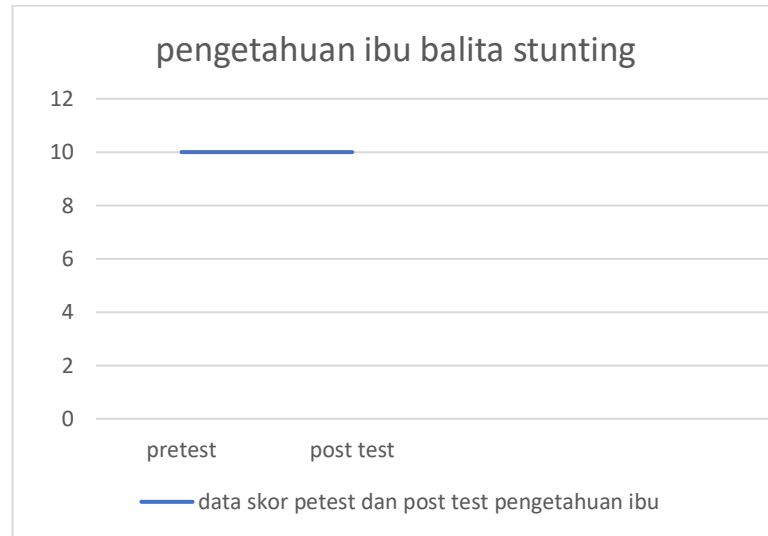
Tabel 1 Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	Nilai	Status
Skor sebelum	10	Meningkat
Skor sesudah	10	

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu sudah meningkat dari yang awalnya mendapatkan skor 10 hingga mendapatkan skor 10.

D. Hasil Monitoring Dan Evaluasi

Berikut merupakan hasil hasil skor pretaest dan post test dari media edukasi pemberian poster pada ibu balita stunting pada tabel 1.



Gambar 1 Diagram Peningkatan Skor Pengetahuan

Bersdasarkan gambar diagram diatas, didapatkan bahwa pegetahuan ibu meningkat dengan hasil skor pretest 10 poin dan hasil skor post test 10 poin dari 10 soal yang diberikan. Dengan demikian pengetahuan ibu balita di katakan sudah meningkat.

E. Pembahasan

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

Pengetahuan gizi merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku gizi individu, keluarga, dan masyarakat. Pemberian media edukasi gizi dan kesehatan pada orang tua adalah salah satu upaya yang dapat

dilakukan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak.
(Zain, & Kurniasari, 2023)

Terjadinya peningkatan pengetahuan ibu balita di karenakan ibu yang sering mengikuti pos pendampingan gizi yang diadakan oleh pihak puskesmas atau pun dari pihak desa yang ibu tempati. Ibu balita juga rutin mengikuti kegiatan posyandu dan penyuluhan yang di adakan setiap pemeriksaan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari pendampingan yang telah dilakukan, pengetahuan ibu balita stunting terdapat peningkatan dan pemahaman yang sangat bagus dengan skor awal pre test 10 dan sesudah pemberian pun mendapatkan skor 10.

B. Saran

Diharapkan bagi ibu balita stunting dapat mengambil pelajaran dari semua pengalaman yang di dapat selama pemberian edukasi dengan menggunakan media poster. Sehingga, ibu balita stunting dapat menerapkan pola makan balita dengan berpedoman gizi seimbang.

DAFTAR PUSTAKA

- Prihatini, D., Yulifah, R., & Yuliani, I. (2023). Literature Review: Pemberdayaan Ibu Sebagai Upaya Peningkatan Status Gizi dan Perkembangan Anak Balita. *Journal of Issues in Midwifery*, 7(1), 1-12.
- Hsb, N. R. B., & Oktaviani, D. I. (2023). Hubungan Sosial Ekonomi dengan Status Gizi Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Birem Bayeun Kabupaten Aceh Timur Provinsi Aceh Tahun 2022. *Journal on Education*, 5(2), 4589-4596.
- Khairunnisa, C. K. C., & Ghinanda, R. S. (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Banda Sakti Tahun 2021. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 3436-3444.
- Khoiriyah, H., & Ismarwati, I. (2023). Faktor Kejadian Stunting Pada Balita: Systematic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(01), 28-40.
- Zain, G., & Kurniasari, R. (2023). Literature Review: Pengaruh Bentuk Media Edukasi Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Anak: Literature Review: The Influence of Nutrition Education Media Forms on Increasing Mother's Knowledge to Prevent Stunting in Children. *JURNAL GIZI DAN KESEHATAN*, 15(1), 131-139.
- Annisaulkhairi, A., & Nurdin, N. M. (2023). Kualitas Pangan Rumah Tangga dan Status Gizi Balita Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Harau, Kabupaten Limapuluh Kota. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 2(1), 31-36.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku saku hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269-2276.y.

Lehan, A. V., Utami, T. A., & Ningsih, P. W. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 961-972.

Andrea, N. J., Taniardi, P. N., Riyanto, S., Samaratungga, O., Setiyanto, P. W., & Irwandi, I. (2023). Pelatihan Teknis Fotografi dan Pembuatan Poster untuk Meningkatkan Kualitas Informasi Penelitian Situs Liyangan di Pojok Rumah Peradaban. *Jurnal Pengabdian Seni*, 4(1), 1-14.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi kegiatan edukasi, pre test dan post test



Lampiran 2 poster stunting

STUNTING PADA ANAK

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

GEJALA STUNTING

- TINGGI BADAN ANAK LEBIH PENDEK DARI TEMAN SEUSIANYA
- BERAT BADAN YANG TERBILANG RENDAH UNTUK ANAK SEUSIANYA
- PERTUMBUHAN TULANG TERTUNDA

DAMPAK STUNTING

- Mudah terserang penyakit
- kemampuan kognitif berkurang
- berisiko terkena penyakit degeneratif ketika tua
- fungsi tubuh menjadi tidak seimbang
- postur tubuh kurang ideal ketika dewasa

PENCEGAHAN STUNTING

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

pkl Gizi Unida Gontor/ Puskesmas Ngawi Purba

Lampiran 3 form asuhan gizi

FORMULIR NUTRITIONAL CARE PROCESS

Nama : abilta

Usia : 4 tahun 2 bulan

Jenis Kelamin : perempuan

Diagnosis : balita stunting

Assesment		Diagnosa Gizi	Intervensi	Monitoring Evaluasi
Data Dasar	Identifikasi Masalah			
A. Antropometri TB = 94,5 cm BB = 12,30 kg IMT = 16,4(Normal) IMT/U = 0,7 (normal) BB/U = -1,9 SD (normal) TB/U = -2,4 SD (kurang) BB/TB = -1,25 SD (normal)	- TB/U = -2,4 SD yaitu pendek	- NI-2.1 Asupan zat gizi tidak adekuat ditandai dengan asupan karbohidrat kurang dari 80 %	- Mencukupi asupan makanan anak hingga normal	<ul style="list-style-type: none"> • Status gizi kurang dengan indicator TB/U -2,4 SD yang tidak sesuai dengan standar <-2SD sd +1SD
B. Biokimia				

C. Fisik & Klinis

--	--	--	--	--

<p>D. Dietary History Riwayat Gizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - balia tidak terlalu suka makan sayuran - gemar jajan dan jaran mengkonsumsi sayuran <p>Hasil Recall</p> <ul style="list-style-type: none"> • Makanan pokok @ 100 gr 3x sehari • lauk hewani @ 55gr 3x sehari • lauk nabati @ 110 1x sehari • buah @ 100 gr2x sehari <p>Hasil Recall:</p> <p>Energi = 1413 kkal (108%) Protein = 70,9 gr (143%) Lemak = 31,6 gr (159%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kurangnya asupan sayuran dan karbohidrat - Kurangnya pengetahuan gizi <p>Hasil asupan recall 1x24 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karbohidrat = asupan inadkuat 	<p>Domain Intake (NI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - NI-2.1 Asupan zat gizi tidak adekuat ditandai dengan asupan karbohidrat kurang dari 80 % <p>Domain Behavior (NB)</p> <ul style="list-style-type: none"> - NB-1.1 Kurangnya pengetahuan tentang modifikasi makanan, pemilihan makanan yang kurang tepat, di tandai dengan kurangnya makan sayuran. 	<p>E.1 Edukasi Gizi Edukasi diberikan kepada pasien dan keluarga dengan tujuan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agar pasien dan keluarga memahami apa yang di maksud dengan stunting . - Menjaga Kesehatan balita dengan menjaga asupan gizi dengan baik sebagai upaya pencegahan stunting <p>Materi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pencegahan stunting dini pada gizi balita - Definisi stunting 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengetahuan terkait gizi stunting pada balita serta pencegahannya dapat di ingat dan di terapkan pada kehidupan sehari-hari
--	--	--	--	---

<p>Karbohidrat = 2119 gr (76%)</p>			<p>- Contoh menu</p> <p>Waktu :</p> <p>- 10-15 menit</p> <p>Sasaran :</p> <p>- Pasien dan keluarga</p> <p>Media :</p> <p>- Poster yang sudah tercantum materi yang di rencanakan</p>	
--	--	--	--	--

<p>E. Etiologi</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien jarang mengkonsumsi sayuran- pasien terkadang suka membeli jajan- pasien belum mendapatkan edukasi sebelumnya	<ul style="list-style-type: none">• pasien jarang mengkonsumsi sayuran tergantung nafsu makan• pasien belum pernah mendapatkan edukasi gizi			
---	--	--	--	--

