



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN

Gedung Terpadu Lantai I-II Jalan Basuki Rahmat
Telepon (0352) 481438, 484550, email : dinkesponsorogo@gmail.com

P O N O R O G O

Ponorogo, Tgl. 10 Januari 2017

Kepada :

Nomor : 070 / 59 / 405.09 / 2017
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) bendel
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Yth. Sdr. Kepala Badan Kesatuan Bangsa,
Politik dan Perlindungan Masyarakat
Kabupaten Ponorogo

di -

P O N O R O G O

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo Nomor : 1838/III.6/PN/2016 tanggal 31 Desember 2016 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini Kami / Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi Sebagai Tempat Ijin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sampung Kabupaten Ponorogo kepada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo :

Nama : Muhammad Haidir
NIM : 13631398
Judul : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Health Education) Terhadap Pengetahuan Dalam Pemenuhan Nutrisi Dengan Keluarga Anak Gizi Kurang".
Pelaksanaan : 2 (dua) bulan (menyesuaikan jadwal puskesmas)

Demikian untuk menjadikan maklum dan perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN PONOROGO

Sekretaris



Drs. H. MINARTO, MM

Pembina Tingkat I

NIP. 19601112 198603 1 017

Tembusan :

1. Dekan UNMUH Ponorogo
2. Arsip

Lampiran 1.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telp (0352) 481124, Fax. (0352) 461796, e-mail : akademik@umpo.ac.id
Website : www.umpo.ac.id

Nomor : 165/III.6/PN/2017
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

25 Januari 2017

Kepada :
Yth. Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
di-
Ponorogo

Asalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan S-1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2016 / 2017, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun *Skripsi* lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mengadakan survey / kunjungan guna mencari data pada penyusunan *Skripsi*. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Muhammad Haidir
NIM : 13631398
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Ponorogo
Waktu Penelitian : 2 bulan
Judul Penelitian/Riset : **"Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Health Education) Terhadap Pengetahuan Dalam Pemenuhan Nutrisi Dengan Keluarga Pada Anak Gizi Kurang"**.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wasalamu 'alaikum w. w.



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
NIK 19791215 200302 12



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO

DINAS KESEHATAN

*Gedung Terpadu Lantai I-II Jalan Basuki Rahmat
Telepon (0352) 481438, 484550, email : dinkesponorogo@gmail.com*

PONOROGO

Ponorogo, Tgl. 30 Januari 2017

Kepada :

Nomor : 070 / 235 / 405.09 / 2017
Sifat : Penting
Lampiran : 1 (satu) bendel
Perihal : **Rekomendasi Penelitian**

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan
Politik (BAKESBANGPOL)
Kabupaten ponorogo
di -

PONOROGO

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor : 165/III.6/PN/2017 tanggal 25 Januari 2017 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini Kami / Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi Sebagai Tempat Ijin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis Kabupaten Ponorogo kepada Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo :

Nama : Muhammad Haidir
NIM : 13631398
Judul : "Pengaruh Pendidikan Kesehatan (Health Education) Terhadap Pengetahuan Dalam Pemenuhan Nutrisi Dengan Keluarga Pada Anak Gizi Kurang".
Pelaksanaan : 2 (dua) bulan (menyesuaikan jadwal puskesmas)

Demikian untuk menjadikan maklum dan perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN

PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
Pembina Tingkat I
NIP. 19601112 198603 1 017

Tembusan :



LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan (*Health Education*) Terhadap Pengetahuan Dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Keluarga Dengan Anak Gizi Kurang

Skripsi Oleh MUHAMMAD HAIDIR

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Skripsi pada

Tanggal: 16 Agustus 2017

Oleh:
Pembimbing I

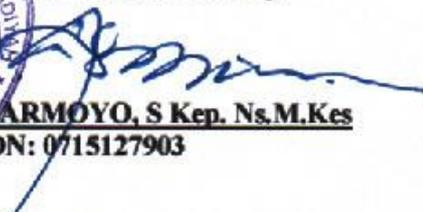

SUGENG MASHUDI, M.KES
NIDN : 0731038002

Pembimbing II


Metti Verawan, S.Kep.Ns.M.Kes
NIDN : 0720058001

Mengetahui

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



SULIS PITS ANDARMOYO, S.Kep. Ns.M.Kes
NIDN: 0715127903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini telah di uji dan dinilai oleh Tim Penguji pada Ujian Skripsi di Fakultas
Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah
Ponorogo

Tanggal: *16 Agustus 2014*

Tim Penguji

Tanda tangan

Ketua : 1. Sulisty Andarmoyo, S.Kep.Ns.M.Kes

Anggota : 2. Saiful Nurhidayat, S.Kep.Ns.M.Kep

3. Metti Verawati, S.Kep.Ns.M.Kes



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep. Ns.M.Kes
NIK: 1979121520030212

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Sehubungan akan dilaksanakan penelitian mengenai” Pengaruh pendidikan kesehatan (*health education*) terhadap pengetahuan dalam pemenuhan nutrisi dengan keluarga anak gizi kurang” dengan ini saya mengajukan beberapa pertanyaan yang terdapat pada lembar berikut dan memohon kesediaan ibu untuk mengisi dengan menjawab pertanyaan tersebut.

Jawaban paling benar adalah pendapat dari diri sendiri dan tidak harus sama dengan orang lain serta tidak dipengaruhi oleh orang lain. Oleh karena itu dimohon untuk menjawab pertanyaan apa adanya sesuai dengan apa yang diketahui, dipahami dan dialami. Identitas dan jawaban benar- benar dilindungi serta tidak perlu ragu untuk memberika jawaban secara leluasa dan apa adanya.

Atas perhatian, partisipasi dan kesediaan ibu dalam penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya

Muhammad Haidir
NIM 13631398

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Menyatakan bersedia berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo atas nama Muhammad Haidir yang dalam penelitian ini mengambil judul ” Pengaruh pendidikan kesehatan (*health education*) terhadap pengetahuan dalam pemenuhan nutrisi dengan keluarga anak gizi kurang” di Wilayah Kerja Puskesmas Ngasinan, Kabupaten Ponorogo.

Saya yakin bahwa informasi yang saya berikan ini bermanfaat bagi peneliti, mahasiswa, institusi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, dunia kesehatan serta bagi masyarakat. Dan jawaban yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya.

Ponorogo, Maret 2017

Peneliti

Responden

(Muhammad Haidir)

(.....)

KISI – KISI KUESIONER

variabel	Parameter/ Indikator	Nomor soal	Pertanyaan	Jumlah Soal
Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga dengan anak gizi kurang	KOGNITIF (PENGETAHUAN)			
	Pengertian Gizi	1-3		2
	Pengertian Gizi Kurang	4-5		3
	Penyebab Gizi Kurang	6-9		4
	Ciri Ciri Gizi Kurang	10-12		3
	Akibat Gizi Kurang	13-15		3
	Penatalaksanaan Gizi Kurang	16-20		5

Judul : ” Pengaruh pendidikan kesehatan (*health education*)
terhadap pengetahuan dalam pemenuhan nutrisi
dengan keluarga anak gizi kurang”

Tanggal :
pengisian

KUISIONER

Pre Test

I. Koesioner Identitas Responden (Orang Tua)

a.Data Demografi (Ibu)

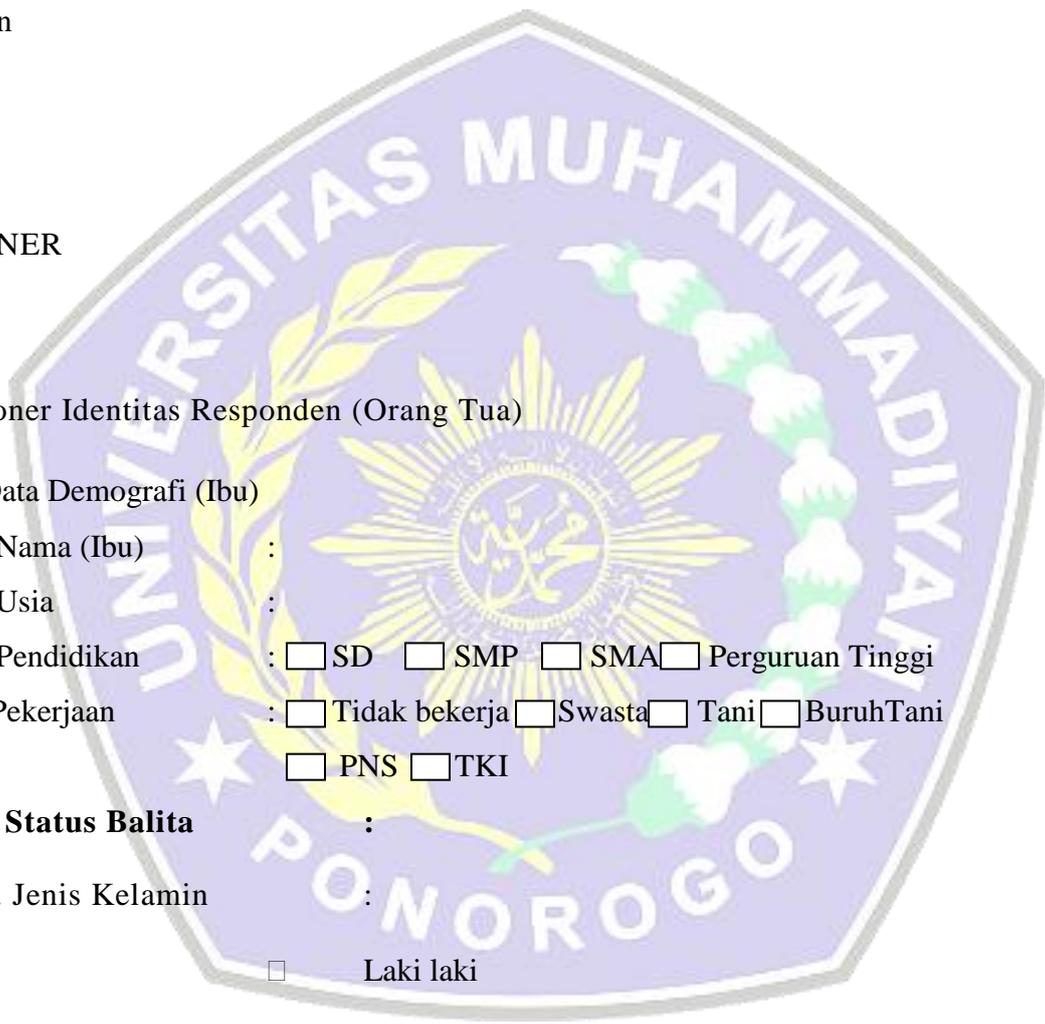
- 1. Nama (Ibu) :
- 2. Usia :
- 3. Pendidikan : SD SMP SMA Perguruan Tinggi
- 4. Pekerjaan : Tidak bekerja Swasta Tani BuruhTani
 PNS TKI

II. Data Status Balita :

- 1. Jenis Kelamin :
 - Laki laki
 - Perempuan
- 2. Umur :
- 3. Berat badan :
- 4. Tinggi Badan :

III. Apakah pendapatan diperoleh berpengaruh terhadap konsumsi ekonomi keluarga ?

Ya Tidak



IV. KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk penelitian

1. Beri tanda (√) pada kotak benar atau salah sesuai jawaban yng sejujur jujurnya.
2. Ketika dalam menjawab pertanyaan kurang paham, disarankan bertanya kepada peneliti.

Keterangan :

B : Benar

S : Salah



No	Pertanyaan	Salah	Benar
1	Gizi adalah zat yang terkandung dalam makanan dan diperlukan oleh tubuh ?		
2	Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh ?		
3	Jenis zat gizi dalam makanan adalah karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air ?		
4	Pengertian gizi Kurang adalah asupan zat gizi kurang dari kebutuhan tubuh ?		
5	Pengertian gizi Kurang Adalah keadaan kekurangan gizi tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi atau menderita sakit dalam waktu lama?		

6	Penyebab terjadinya gizi kurang adalah kurangnya makanan bergizi dan seimbang yang dikonsumsi balita?		
7	Penyebab terjadinya gizi kurang adalah menderita sakit dalam waktu yang lama seperti diare, batuk pilek?		
8	Penyebab terjadinya gizi kurang adalah balita tidak mendapatkan ASI eksklusif?		
9	Penyebab lain dari balita gizi kurang ialah lingkungan yang kumuh dan kotor?		
10	Ciri-ciri balita yang terkena gizi kurang adalah rambut berwarna merah, perut buncit, kulit keriput, wajah seperti orang tua?		
11	Balita yang kurang gizi cenderung apatis (tidak bereaksi terhadap rangsangan), dan cenderung rewel dan cengeng?		
12	Ciri-ciri lain dari balita yang terkena gizi kurang ialah pantat kendur dan keriput, dan tulang iga tampak jelas?		
13	Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan balita mudah terserang penyakit?		
14	Jika gizi kurang tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kematian pada balita?		

15	Gizi kurang dapat menurunkan tingkat kecerdasan/IQ balita?		
16	Balita harus diimunisasi untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit?		
17	Balita harus dibawa setiap bulan secara rutin ke posyandu untuk dipantau tumbuh kembangnya ?		
18	Penyuluhan di posyandu penting untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan pada balita ?		
19	Penanggulangan gizi kurang pada balita di posyandu dengan pemberian makanan tambahan dan susu ?		
20	Pencegahan gizi kurang pada balita adalah memberi makanan bergizi, memberikan ASI sampai usia 2 tahun, membawa balita ke pelayanan kesehatan bila sakit?		

Judul : ” Pengaruh pendidikan kesehatan (*health education*)
terhadap pengetahuan dalam pemenuhan nutrisi
dengan keluarga anak gizi kurang”

Tanggal :
pengisian

I. Koesioner Identitas Responden (Orang Tua)

a. Data Demografi (Ibu)

Nama (Ibu) :
Usia :
Pendidikan : SD SMP SMA Perguruan Tinggi
Pekerjaan : Tidak bekerja Swasta Tani Buruh Tani
 PNS TKI

II. Data Status Balita :

1. Jenis Kelamin :
 Laki laki
 Perempuan

2. Umur :

3. Berat badan :

4. Tinggi Badan :

III. Apakah pendapatan diperoleh berpengaruh terhadap konsumsi ekonomi keluarga ?

Ya Tidak

III. KUESIONER PENELITIAN

Petunjuk penelitian

1. Beri tanda (√) pada kotak benar atau salah sesuai jawaban yng sejujur jujurnya.
2. Ketika dalam menjawab pertanyaan kurang paham, disarankan bertanya kepada peneliti.

Keterangan :

B : Benar

S : Salah



No	Pertanyaan	Salah	Benar
1	Gizi adalah zat yang terkandung dalam makanan dan diperlukan oleh tubuh ?		
2	Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh ?		
3	Jenis zat gizi dalam makanan adalah karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air ?		
4	Pengertian gizi Kurang adalah asupan zat gizi kurang dari kebutuhan tubuh ?		
5	Pengertian gizi Kurang Adalah keadaan kekurangan gizi tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi atau menderita sakit dalam waktu lama?		

6	Penyebab terjadinya gizi kurang adalah kurangnya makanan bergizi dan seimbang yang dikonsumsi balita?		
7	Penyebab terjadinya gizi kurang adalah menderita sakit dalam waktu yang lama seperti diare , batuk pilek?		
8	Penyebab terjadinya gizi kurang adalah balita tidak mendapatkan asi eksklusif?		
9	Penyebab lain dari balita gizi kurang ialah lingkungan yang kumuh dan kotor?		
10	Ciri-ciri balita yang terkena gizi kurang adalah rambut berwarna merah, perut buncit, kulit keriput, wajah seperti orang tua?		
11	Balita yang kurang gizi cenderung apatis (tidak bereaksi terhadap rangsangan, dan cenderung rewel dan cengeng?		
12	Ciri ciri lain dari balita yang terkena gizi kurang ialah pantat kendur dan keriput, dan tulang iga tampak jelas?		
13	Keadaan gizi kurang dapat menyebabkan balita mudah terserang penyakit?		
14	Jika gizi Kurang tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kematian pada balita?		

15	Gizi kurang dapat menurunkan tingkat kecerdasan/IQ balita?		
16	Balita harus diimunisasi untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit?		
17	Balita harus dibawa setiap bulan secara rutin ke posyandu untuk dipantau tumbuh kembangnya ?		
18	Penyuluhan di posyandu penting untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan pada balita ?		
19	Penanggulangan gizi kurang pada balita di posyandu dengan pemberian makanan tambahan dan susu ?		
20	Pencegahan gizi kurang pada balita adalah memberi makanan bergizi, memberikan ASI sampai usia 2 tahun, membawa balita ke pelayanan kesehatan bila sakit?		

Lampiran 6

No res	Sebelum Dilakukan Penyuluhan Kesehatan		
	Jumlah Skor	Kode	Kategori
1	16	3	Baik
2	12	2	Cukup
3	9	1	Kurang
4	10	1	Kurang
5	17	3	Baik
6	18	3	Baik
7	8	1	Kurang
8	9	1	Kurang
9	6	1	Kurang
10	19	3	Baik
11	12	2	Cukup
12	18	3	Baik
13	13	2	Cukup
14	11	2	Cukup
15	16	3	Baik
16	8	1	Kurang
17	9	1	Kurang
18	19	3	Baik
19	10	1	Kurang
20	16	3	Baik
21	14	2	Cukup
22	9	1	Kurang
23	10	1	Kurang
24	11	2	Cukup
25	13	2	Cukup
26	7	1	Kurang
27	18	3	Baik
28	7	1	Kurang
29	12	2	Cukup
30	8	1	Kurang
31	13	2	Cukup
32	11	2	Cukup
33	7	1	Kurang
34	20	3	Baik
35	10	1	Kurang
36	9	1	Kurang
37	12	2	Cukup
38	10	1	Kurang

39	10	1	Kurang
40	13	2	Cukup
41	14	2	Cukup

Lampiran 6

No res	Setelah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan		
	Jumlah Skor	Kode	Kategori
1	18	3	Baik
2	17	3	Baik
3	15	3	Baik
4	15	3	Baik
5	19	3	Baik
6	18	3	Baik
7	13	2	Cukup
8	15	2	Cukup
9	10	1	Kurang
10	19	3	Baik
11	15	3	Baik
12	18	3	Baik
13	17	3	Baik
14	19	3	Baik
15	16	3	Baik
16	9	1	Kurang
17	14	2	Cukup
18	19	3	Baik
19	16	3	Baik
20	16	3	Baik
21	17	3	Baik
22	19	3	Baik
23	17	3	Baik
24	17	3	Baik
25	15	3	Baik
26	10	1	Kurang
27	18	3	Baik
28	9	1	Kurang
29	15	3	Baik
30	13	2	Cukup
31	18	3	Baik
32	17	3	Baik
33	8	1	Kurang
34	20	3	Baik
35	15	3	Baik
36	14	2	Cukup

37	16	3	Baik
38	17	3	Baik
39	19	3	Baik
40	18	3	Baik
41	18	3	Baik

LAMPIRAN 7

TABULASI SILANG

Tabulasi Silang Usia Dengan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Usia (Tahun)	Tingkatan Pengetahuan						Jumlah	P (%)
	Baik	P (%)	Cukup	P (%)	Kurang	P (%)		
≤25	1	2.4	0		0		1	2.4
26-35	6	14. 6	6	14. 6	8	19.6	20	48.8
36-45	3	7.3	5	12. 2	7	17.1	15	36.6
≥45	2	4.9	1	2.4	2	4.9	5	12.2
Jumlah	12	29. 2	12	29. 2	17	41.6	41	100

Tabulasi Silang Pendidikan Dengan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan	Tingkatan Pengetahuan						Jumlah	P (%)
	Baik	P (%)	Cukup	P (%)	Kurang	P (%)		
SD	1	2.4	1	2.4	4	9.8	6	14.6
SMP	2	4.9	6	14. 6	3	7.3	11	26.8
SMA	5	12.2	5	12. 2	11	26. 8	21	51.2
PERGURUAN TINGGI	2	4.9	1	2.4	0	0	3	7.4

Jumlah	10	24.4	13	29. 6	18	43. 9	41	100
--------	----	------	----	----------	----	----------	----	-----

Tabulasi Silang Pekerjaan Dengan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pekerjaan	Tingkatan Pengetahuan						Jumlah	P (%)
	Baik	P (%)	Cukup	P (%)	Kurang	P (%)		
Tidak Bekerja	5	12.2	7	17.1	13	31.7	25	61
Swasta	3	7.3	4	9.8	1	2.4	8	19.5
Petani	0	0	1	2.4	1	2.4	2	4.9
Buruh Tani	0	0	1	2.4	1	2.4	2	4.9
PNS	2	4.9	0	0	0	0	2	4.9
TKI	0	0	1	2.4	1	2.4	2	4.9
Jumlah	10	12.2	14	17	17	9.6	41	100

Tabulasi Silang Pendapatan yang diperoleh Dengan Tingkat Pengetahuan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan

Pekerjaan	Tingkatan Pengetahuan						Jumlah	P (%)
	Baik	P (%)	Cukup	P (%)	Kurang	P (%)		
Iya	10	24.4	11	26.9	14	34.1	35	85.4
Tidak	0	0	2	4.9	4	9.7	6	14.6
Jumlah	10	24.4	13	31.8	18	43.8	41	100

Data demografi



No res	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Pendapatan yang diperoleh	Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan		Setelah dilakukan pendidikan kesehatan	
					Jumlah skor	Kategori	Jumlah skor	Kategori
1	21	Tidak bekerja	SD	IYA	16	Baik	18	Baik
2	48	Buruh tani	SMA	IYA	12	Cukup	17	Baik
3	44	Tidak bekerja	SMA	IYA	9	Kurang	15	Baik
4	42	Tidak bekerja	SMA	IYA	10	Kurang	15	Baik
5	33	Swasta	SMA	IYA	17	Baik	19	Baik
6	39	Tidak bekerja	SMA	IYA	18	Baik	18	Baik
7	41	Tidak bekerja	SMA	IYA	8	Kurang	13	cukup
8	46	Buruh tani	SD	TIDAK	9	Kurang	15	cukup
9	45	Tidak bekerja	SMA	IYA	6	Kurang	10	kurang
10	27	Swata	SMP	IYA	19	Baik	19	Baik
11	29	Tidak bekerja	SMA	IYA	12	Cukup	15	Baik
12	26	Tidak bekerja	SMP	IYA	18	Baik	18	Baik
13	29	Tidak bekerja	SMP	IYA	13	Cukup	17	Baik
14	29	Tki	SMP	IYA	11	Cukup	19	Baik
15	31	Tidak bekerja	SMA	IYA	16	Baik	16	Baik
16	31	Tidak bekerja	SMA	IYA	8	Kurang	9	kurang
17	34	Tidak bekerja	SMA	IYA	9	Kurang	14	cukup
18	35	PNS	PERGURUAN TINGGI	IYA	19	Baik	19	Baik
19	27	Tidak bekerja	SMA	IYA	10	Kurang	16	Baik
20	26	Swasta	SMA	IYA	16	Baik	16	Baik
21	40	Tidak bekerja	SD	TIDAK	14	Cukup	17	Baik
22	33	Tki	SMA	IYA	9	Kurang	19	Baik
23	42	Tidak bekerja	SMA	IYA	10	Kurang	17	Baik
24	43	Tidak bekerja	SMA	IYA	11	Cukup	17	Baik
25	32	Swasta	SMA	IYA	13	Cukup	15	Baik

26	37	Tidak bekerja	SMA	IYA	7	Kurang	10	Kurang
27	40	Tidak bekerja	SMA	IYA	18	Baik	18	Baik
28	27	Petani	SMP	IYA	7	Kurang	9	Kurang
29	39	Tidak bekerja	SMP	IYA	12	Cukup	15	baik
30	41	Tidak bekerja	SD	TIDAK	8	Kurang	13	Cukup
31	26	Tidak bekerja	SMA	IYA	13	Cukup	18	Baik
32	38	Swasta	SMP	TIDAK	11	Cukup	17	Baik
33	29	Tidak bekerja	SMA	IYA	7	Kurang	8	Kurang
34	47	PNS	PERGURUAN TINGGI	IYA	20	Baik	20	Baik
35	37	Tidak bekerja	SD	TIDAK	10	Kurang	15	Baik
36	28	Swasta	SMP	IYA	9	Kurang	14	Cukup
37	43	Tidak bekerja	SMP	IYA	12	Cukup	16	Baik
38	47	Tidak bekerja	SD	TIDAK	10	kurang	17	Baik
39	41	Petani	SMP	IYA	10	kurang	19	Baik
40	31	Swasta	PERGURUAN TINGGI	IYA	13	cukup	18	Baik
41	46	Swasta	SMP	IYA	14	cukup	18	Baik

Kuisiner Post Test

	PERTANYAAN	TOTAL	KODE	KETERANGAN
--	------------	-------	------	------------

NO	RESPONDEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	NY.1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	18	3	BAIK
2	NY.2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	17	3	BAIK
3	NY.3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	15	3	BAIK
4	NY.4	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	3	BAIK
5	NY.5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	3	BAIK
6	NY.6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	3	BAIK
7	NY.7	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	13	2	CUKUP
8	NY.8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	15	2	CUKUP
9	NY.9	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	10	1	KURANG
10	NY.10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	3	BAIK
11	NY.11	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15	3	BAIK
12	NY.12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	3	BAIK
13	NY.13	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	3	BAIK
14	NY.14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	3	BAIK
15	NY.15	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	BAIK
16	NY.16	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	9	1	KURANG
17	NY.17	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14	2	CUKUP
18	NY.18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	3	BAIK
19	NY.19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16	3	BAIK
20	NY.20	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	3	BAIK
21	NY.21	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	3	BAIK
22	NY.22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	3	BAIK
23	NY.23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	17	3	BAIK
24	NY.24	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	17	3	BAIK
25	NY.25	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15	3	BAIK
26	NY.26	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	10	1	KURANG
27	NY.27	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	BAIK
28	NY.28	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1		1	0	0	1	0	0	0	9	2	KURANG	
29	NY.29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	15	3	BAIK
30	NY.30	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	13	2	CUKUP	
31	NY.31	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	15	3	BAIK
32	NY.32	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	3	BAIK
33	NY.33	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	8	1	KURANG
34	NY.34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	3	BAIK
35	NY.35	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15	3	BAIK
36	NY.36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	14	2	CUKUP
37	NY.37	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	3	BAIK
38	NY.38	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17	3	BAIK
39	NY.39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	3	BAIK
40	NY.40	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	3	BAIK
41	NY.41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	3	BAIK	

No res	Sebelum dan setelah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan	
	sebelum	sesudah
1	16	18
2	12	17
3	9	15
4	10	15
5	17	19
6	18	18
7	8	13
8	9	15
9	6	10
10	19	19
11	12	15
12	18	18
13	13	17
14	11	19
15	16	16
16	8	9
17	9	14
18	19	19
19	10	16
20	16	16
21	14	17
22	9	19
23	10	17
24	11	17
25	13	15
26	7	10
27	18	18
28	7	9
29	12	15
30	8	13
31	13	18
32	11	17
33	7	8
34	20	20
35	10	15
36	9	14
37	12	16
38	10	17
39	10	19
40	13	18
41	14	18

NPAR TESTS
 /WILCOXON=pre WITH post (PAIRED)
 /MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

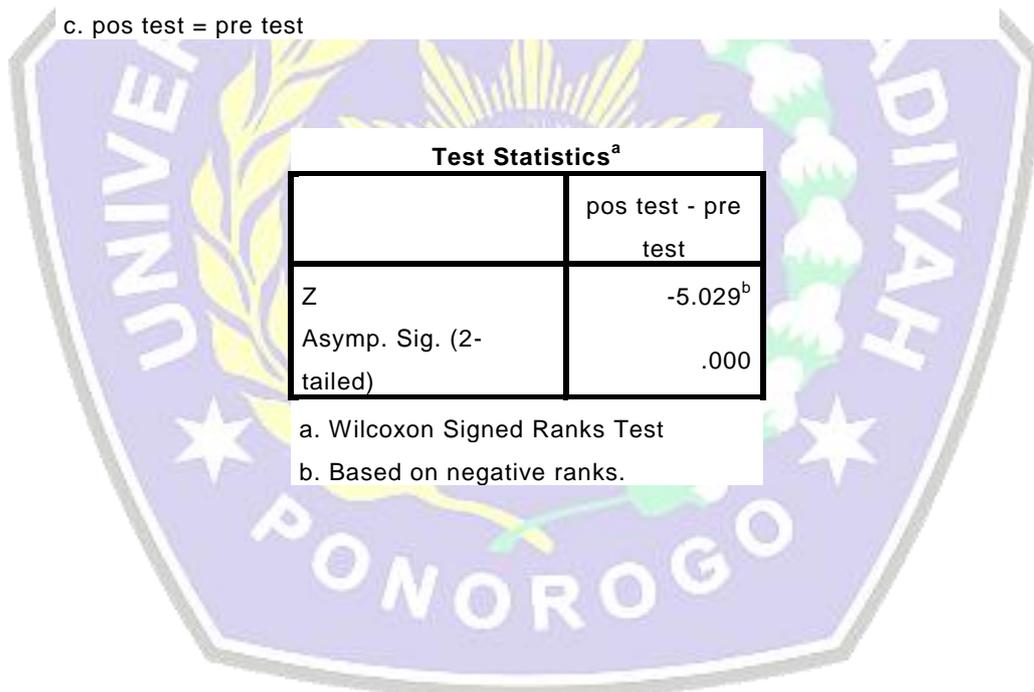
Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pos test - pre test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	33 ^b	17.00	561.00
	Ties	8 ^c		
	Total	41		

a. pos test < pre test

b. pos test > pre test

c. pos test = pre test



Test Statistics^a	
	pos test - pre test
Z	-5.029 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

“PEMENUHAN NUTRISI TERHADAP KELUARGA BALITA GIZI KURANG”



Oleh :

Muhammad Haidir

S1 Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo

2017

SATUAN ACARA PENYULUHAN

No	SUBYEK	KETERANGAN
1	TOPIK	PEMENUHAN NUTRISI TERHADAP KELUARGA DENGAN BALITA GIZI KURANG
2	SUB TOPIK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian Gizi Kurang 2. Penyebab Gizi Kurang 3. Tanda – Tanda Gizi Kurang 4. Akibat Gizi Kurang 5. Penatalaksanaan Gizi Kurang
3	SASARAN	IBU YANG MENGANTAR BALITA DIPUSKESMAS
4	HARI	KAMIS
5	TANGAL	MARET 2017
6	JAM	09: 00 WIB
7	WAKTU	30 MENIT
8	TEMPAT	RUMAH PAK RT DESA NGASINAN

A.Latar Belakang

Hasil yang kami peroleh dari wawancara dengan Bidan desa Pageraji Kecamatan Cilongok di Puskesmas Ngasinan bahwa kurang lebih ada 70 balita yang masih berada status gizi Kurang Hasil Pengamatan observasional pendidikan orang tua pada saat posyandu masih banyak pendidikan SMP dan SD masih menjadi terbanyak . Hal ini menyebabkan kami untuk melakukan penyuluhan tentang gizi yang harus diberikan pada usia balita.

B.Tujuan

I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan perjadinya sampai bagaimana orang tua mempertahankan status kesehatan anaknya menjadi lebih baik.

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan siswa dapat menjelaskan kembali tentang :

1. Mengerti dan mampu menyebutkan pengertian gizi kurang
2. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali tentang penyebab gizi kurang.
3. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali tentang tanda-tanda gizi kurang
4. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali akibat gizi kurang pada balita
5. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali penatalaksanaan gizi kurang.

II. KEGIATAN

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
----	-------	---------------------	------------------

1.	09.00-09.05	<p>Pembukaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberi salam ▪ Menjelaskan tujuan pembelajaran ▪ Kontrak waktu selama 50 menit • Menyebutkan materi/pokok bahasan yang akan disampaikan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Mendengarkan dan memperhatikan - menyetujui kontak waktu
2.	09.05-09.35	<p>Pelaksanaan :</p> <p>Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur.</p> <p>Materi :</p> <ul style="list-style-type: none"> A. Mengerti dan mampu menyebutkan pengertian gizi kurang B. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali tentang penyebab gizi kurang. C. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali tentang tanda-tanda gizi kurang D. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali akibat gizi kurang pada balita E. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali penatalaksanaan gizi kurang. 	<p>Menyimak dan memperhatikan materi</p>

3.	09.35-09.50	<p>Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberi kesempatan kepada klien untuk bertanya • Memberi kesempatan kepada klien untuk menjawab pertanyaan yang dilontarkan pemateri 	<p>Bertanya dan menjawab pertanyaan</p>
4.	09.50-10.00	<p>Penutup :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyimpulkan materi yang telah disampaikan ▪ Menyampaikan terima kasih atas perhatian dan waktu yang telah diberikan • Mengucapkan salam 	<p>Mengucapkan salam</p>

III. KEPANITAAN

Seksi Acara : Cahyo

Seksi Dokumentasi : iin sofiningtyas

Seksi Perlengkapan : anis

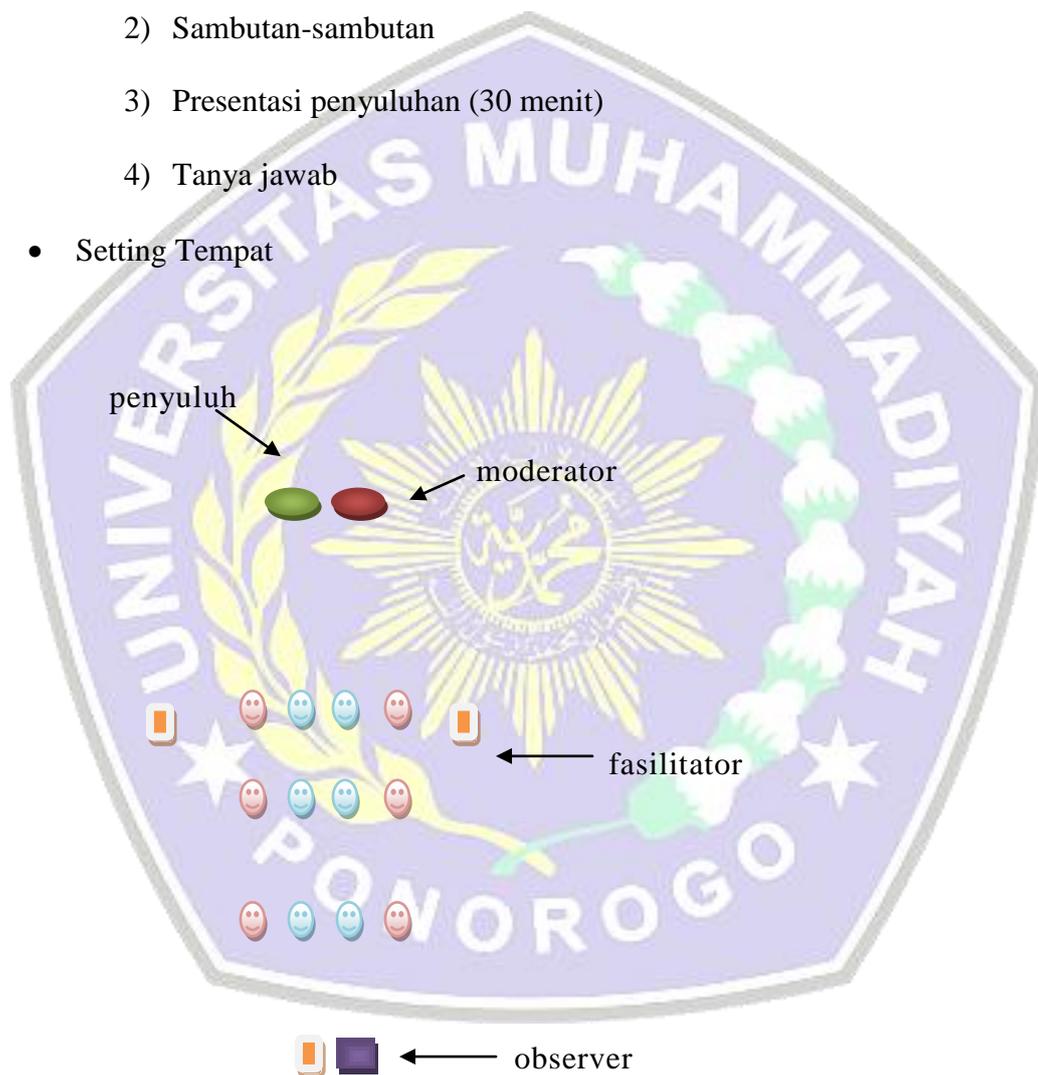
Pemateri : Haidir

Fasilitator : Iin sofiningtias

Observer : Anis Rahmawati

IV. SETINGAN ACARA

- Acara
 - 1) Pembukaan oleh pembawa acara
 - 2) Sambutan-sambutan
 - 3) Presentasi penyuluhan (30 menit)
 - 4) Tanya jawab
- Setting Tempat



V. LAMPIRAN MATERI

1. Definisi Gizi Kurang
2. Penyebab Gizi Kurang
3. Tanda dan gejala gizi kurang

4. Dampak Gizi Kurang
5. Penatalaksanaan Gizi Kurang

VI. METODE PENYULUHAN

- a. Ceramah
- b. Tanya Jawab
- c. Diskusi

VII. MEDIA DAN ALAT

- a. Power point
- b. Labtop
- c. Lcd Proyektor

VIII. EVALUASI

1. Evaluasi Struktur

- a. Kelompok penyuluh dan seluruh audien berada posisi yang sudah direncanakan
- b. Seluruh orang audien menghadiri penyuluhan
- c. Tempat dan alat tersedia sesuai perencanaan
- d. Media yang digunakan sesuai dengan topik dan tepat guna.
- e. Tempat yang sesuai dan kondusif untuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan
- f. Pelaksanaan kegiatan sesuai dengan tugas yang disepakati oleh mahasiswa

2. Evaluasi Proses

- a. Kegiatan penyuluhan sesuai dengan waktu yang direncanakan
- b. Seluruh orang tua kooperatif dan aktif berpartisipasi selama proses penyuluhan
- c. Suasana dalam kegiatan penyuluhan kondusif

3. Evaluasi Hasil

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan maka para orang tua akan bisa menjelaskan materi yang disampaikan meliputi mulai dari :

1. Mengerti dan mampu menyebutkan pengertian gizi kurang
2. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali tentang penyebab gizi kurang
3. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali tentang tanda-tanda gizi kurang
4. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali akibat gizi kurang pada balita
5. Mengerti dan mampu menyebutkan kembali penatalaksanaan gizi kurang.

Adapun narasi dari responden yang menjawab pertanyaan yaitu :

- a. Responden dengan Ny. N. menjawab “ kekurangan gizi pada anak akibat kerangnya makan , adapun tanda dan gejala anak kurus, wajah yang cekung, dan anak rewel., sedangkan pada menghindarinya, anak tetap di kasih asi dalam waktu 2 tahun, berikan bahan tambahan makanan, harus jaga kebersihan supaya tidak terkena penyakit”
- b. Responden dengan Ny. T. menjawab “ kekurangan asupan nutris yang harusnya diberikan pada anak tetapi berkurang pada akhirnya anak menjadi kurus, perutnya buncit dan tulang rusuknya keluar atau kelihatan, anak menjadi mudah sakit sakitan, diberikan makanan yang cukup dan bernutrisi dan berikan air susu ibu selama dua tahun.
- c. Responden dengan Ny. D. menjawab “ anak yang mengalami kekurangan masukan nutrisi, biasanya kalau tandanya anak saya rewel banget , dan biasanya mudah jatuh sakit apalagi kalau musim cuaca yang berganti ganti, kalau yang lainnya biasanya sulit makan juga, kalau mencegahnya anak harus diberikan makanan yang baik dan dan air susu ibu, dan bahan tambahan makanan, kalau yang lainnya seperti jaga lingkungan anak bermain takutnya anakan mudah pegang sana sini malah sakit akibatnya”.



MATERI

Pengertian gizi kurang

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kekurangan zat gizi adaptif bersifat ringan sampai dengan berat. Gizi kurang banyak terjadi pada anak usia kurang dari 5 tahun, (Khaidirmuhaj, 2009).

Gizi kurang adalah keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama (Sodikin, 2013).

Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa Gizi kurang adalah suatu keadaan yang diakibatkan oleh konsumsi makanan yang kurang sumber protein, penyerapan yang buruk atau kehilangan zat gizi secara berlebih. Menurut Nurcahyo (2007), adalah sebagai berikut :

1. Penyebab status gizi
 - a. Penyebab langsung

Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu makanan anak dan kesehatan balita (ada atau tidaknya penyakit infeksi yang mungkin diderita anak). Penyebab gizi kurang tidak hanya disebabkan makanan yang kurang tetapi juga karena penyakit. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi karena sering sakit diare/demam dapat menderita kurang gizi. Demikian pada anak yang makannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Kenyataannya baik makanan maupun penyakit secara bersamaan merupakan penyebab kurang gizi.

b. Penyebab tidak langsung

Penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu ketahanan pangan di tingkat keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketahanan pangan tingkat keluarga terkait dengan ketersediaan pangan (hasil produksi sendiri maupun dari pasar atau sumber lain), harga pangan dan daya beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Ketahanan pangan adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya.

Penyebab gizi kurang

Menurut Proverawati dan Asfuah (2009) faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi meliputi:

1. Pengetahuan

Apabila Pengetahuan keluarga tinggi terhadap bahan-bahan makanan bergizi, maka keluarga dapat menyusun makanan yang mempunyai nilai gizi sehingga kebutuhan anggota keluarga akan zat gizi dapat tercukupi, sebaliknya jika pengetahuan tentang makanan bergizi rendah akan mengalami gangguan-gangguan karena tidak

seimbang antara zat gizi yang diperlukan dengan zat gizi yang diterima (Kartasapoetra & Marsetyo, 2005).

2. Kesukaan yang berlebihan

Kesukaan yang berlebihan pada jenis makanan tertentu mengakibatkan kurangnya variasi makanan sehingga tidak memperoleh zat gizi yang cukup. Pengetahuan ibu tentang makanan bergizi yang baik dapat meningkatkan berbagai variasi makanan yang diberikan pada anaknya sehingga dapat tumbuh normal dan sehat serta terbebas dari penyakit (Maryunani, 2010).

3. Status Ekonomi

Status ekonomi keluarga mempengaruhi daya beli akan makanan bergizi karena penghasilan atau pendapatan menentukan jenis makanan yang akan dibeli. Rendahnya pendapatan keluarga untuk memenuhi kebutuhan menjadi penyebab kekurangan zat gizi pada anak balita (Mitayani & Sartika, 2010).

4. Penyakit Infeksi

Kekurangan gizi pada anak akibat kurangnya pengetahuan tentang makanan sehat sehingga keluarga kurang mampu menyediakan makanan. Jika anak kurang asupan zat gizi akan mengalami kekurangan gizi dan mudah sakit yang dapat menimbulkan penyakit infeksi pada anak (Siswanto, 2010).

5. Pola asuh keluarga

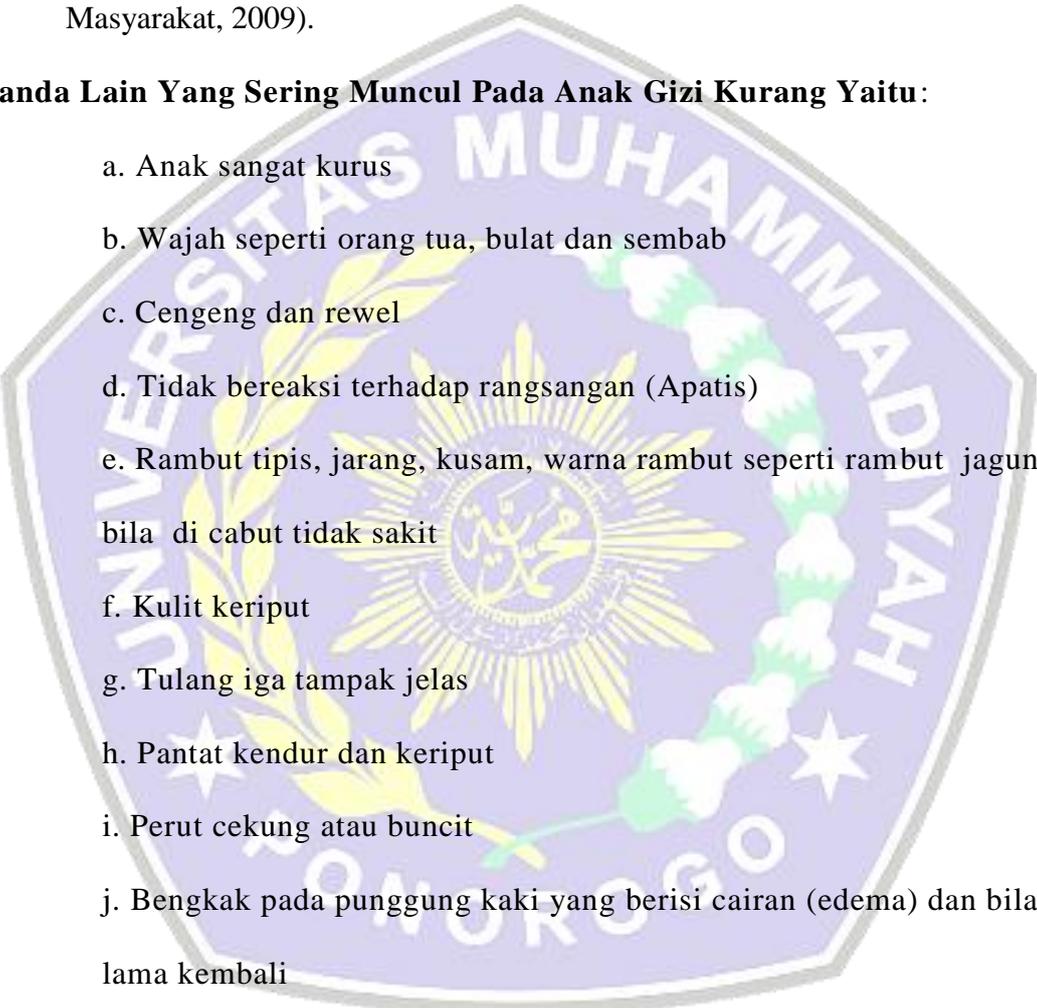
Pola pendidikan yang diberikan pada anak-anaknya. Setiap anak membutuhkan cinta, perhatian, kasih sayang yang akan berdampak terhadap perkembangan fisik, mental dan emosional. Pola asuh terhadap anak berpengaruh terhadap timbulnya masalah gizi. Perhatian cukup dan pola asuh yang tepat akan memberi pengaruh yang besar dalam memperbaiki status gizi. Anak yang mendapatkan perhatian lebih, baik secara fisik maupun emosional misalnya selalu mendapat senyuman, mendapat respon ketika berceloteh, mendapatkan ASI dan

makanan yang seimbang maka keadaan gizinya lebih baik dibandingkan dengan teman sebayanya yang kurang mendapatkan perhatian orang tuanya.

6. Pendidikan

Tingkat pendidikan berhubungan dengan status gizi karena dengan meningkatnya pendidikan kemungkinan akan meningkatkan pendapatan sehingga dapat meningkatkan daya beli makanan (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2009).

Tanda Tanda Lain Yang Sering Muncul Pada Anak Gizi Kurang Yaitu:

- 
- a. Anak sangat kurus
 - b. Wajah seperti orang tua, bulat dan sembab
 - c. Cengeng dan rewel
 - d. Tidak bereaksi terhadap rangsangan (Apatis)
 - e. Rambut tipis, jarang, kusam, warna rambut seperti rambut jagung dan bila di cabut tidak sakit
 - f. Kulit keriput
 - g. Tulang iga tampak jelas
 - h. Pantat kendur dan keriput
 - i. Perut cekung atau buncit
 - j. Bengkak pada punggung kaki yang berisi cairan (edema) dan bila di tekan lama kembali
 - k. Bercak merah kehitaman di tungkai dan pantat

Dampak Gizi kurang

Dampak gizi kurang pada balita menurut Almatsier, (2002) yaitu:

- a. Mudah sakit. Kondisi gizi kurang yang kadang disertai dengan kurangnya asupan mikro/makro nutrien yang sangat diperlukan tubuh dapat menurunkan daya tahan

tubuh anak sehingga mudah terserang infeksi yang dapat mempengaruhi banyak organ dan sistem tubuh.

- b. Pertumbuhan. Kurangnya mikro/makro nutrien merugikan performance anak seperti stunting atau postur tubuh anak yang pendek.
- c. Perkembangan. Anak yang kurang gizi dapat mengganggu perkembangan mental dan otak.
- d. Perilaku. Anak yang kurang gizi menunjukkan perilaku tidak tenang, mudah tersinggung, cengeng, dan apatis.
- e. Menyebabkan kematian bila tidak segera ditanggulangi oleh tenaga kesehatan
- f. Tidak cerdas atau bodoh
- g. Berat dan tinggi badan pada umur dewasa lebih rendah dari anak normal

Penatalaksanaan Kebutuhan Nutrisi gizi kurang

Zat gizi merupakan unsur yang penting dari nutrisi mengingat zat gizi tersebut dapat memberikan fungsi tersendiri pada nutrisi, kebutuhan nutrisi tidak akan berfungsi secara optimal apabila tidak mengandung beberapa zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, demikian juga zat gizi yang cukup pada kebutuhan nutrisi akan memberikan nilai yang optimal. Secara umum zat gizi dibagi menjadi dua golongan yaitu golongan makro dan golongan mikro: untuk zat gizi golongan makro terdiri dari kalori dan H_2O (air), untuk kalori berasal dari karbohidrat, protein dan lemak, H_2O (air) sedangkan kelompok zat gizi mikro terdiri dari vitamin dan mineral (Hidayat, 2006).

1. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi yang tersedia dengan mudah disetiap makanan, karbohidrat harus tersedia dalam jumlah yang cukup sebab kekurangan karbohidrat sekitar 15% dari kalori yang ada maka dapat menyebabkan terjadi kelaparan dan berat badan menurun demikian sebaliknya apabila jumlah kalori yang tersedia atau berasal dari karbohidrat dengan jumlah yang tinggi dapat menyebabkan

terjadi peningkatan berat badan (obesitas). Dalam mendapatkan jumlah karbohidrat yang cukup maka dapat diperoleh dari susu, padi-padian, buah-buahan, sirup, sukrosa, tepung, dan sayu-sayuran (Hidayat, 2006).

2. Lemak

Lemak merupakan zat gizi yang berperan dalam pengangkut vitamin A, D, E, K yang larut dalam lemak. Menurut sumbernya lemak berasal dari nabati dan hewani. Lemak nabati mengandung lebih banyak asam lemak tak jenuh seperti terdapat pada kacang-kacangan, kelapa dan lain-lainnya. Sedangkan Lemak hewani banyak mengandung asam lemak jenuh dengan rantai panjang seperti pada daging sapi, kambing dan lainnya (Hidayat, 2006).

Dengan demikian, lemak dapat digolongkan menjadi :

- a. Lemak dalam tubuh, yaitu *lipoprotein* (*trigliserida*, *fosfolipid* dan *kolesterol*) yang bergabung dengan protein dihasilkan dihati dan mukosa usus untuk mengangkut lemak yang tidak larut. Jenis yang terdapat di dalam tubuh adalah *HDL* (*High Dencity Lipoprotein*), *LDL* (*Low Dencity Lipoprotein*), *VLDL* (*Very Low Dencity Lipoprotein*), dan *glikolipid* (merupakan senyawa *lipid* yaitu *gliserol* dan asam lemak bergabung dengan karbohidrat, *fosfat*, dan atau *nitrogen*.
- b. Lemak yang terdapat dalam bahan pangan dan dapat digunakan oleh tubuh manusia yaitu:
 - a) *Trigliserida* banyak ditemukan pada hewani maupun nabati.
 - b) Asam lemak jenuh (*Saturated Fathy Acid-SAFA*) yaitu lemak yang tidak dapat mengikat *hidrogen* lagi, seperti *asam palmiat*, *asam stearat* yang banyak ditemukan pada lemak hewani, keju, mentega, minyak kelapa dan coklat.
 - c) Asam lemak tidak jenuh ditemukan pada minyak kacang tanah.
 - d) *Fosfolipid* ditemukan pada pangan nabati maupun hewani

e) Kolesterol ditemukan dalam jaringan hewan seperti telur, daging, lemak susu (Yuniastuti, 2008).

3. Protein

Merupakan zat gizi dasar yang berguna dalam pembentukan *protoplasmasel*, selain itu tersedianya protein dalam jumlah yang cukup penting untuk pertumbuhan dan perbaikan sel jaringan dan sebagai larutan untuk keseimbangan osmotik. Jumlah protein dalam tubuh tersebut harus tersedia dalam jumlah yang cukup apabila jumlahnya berlebih atau tinggi dapat memperburuk *insufisiensi ginjal* demikian juga apabila jumlahnya kurang maka dapat menyebabkan kelemahan, edema, dapat *kwhashiokor* apabila kekurangan protein saja tetapi jika kekurangan protein dan kalori menyebabkan *marasmus* (Pudjiadi, 2001).

4. Air

Air merupakan sebagian besar zat pembentuk tubuh manusia. Jumlah air sekitar 73% dari bagian tubuh seseorang tanpa jaringan lemak (*lean body mass*). Tergantung jumlah lemak yang terdapat dalam tubuh, proporsi air ini berbeda antar orang. Dengan perkataan lain jumlah air yang terdapat dalam tubuh manusia adalah;

- a. Sekitar 80% dari berat badan (untuk bayi dengan low birth weight)
- b. Sekitar 70-75% dari berat badan (untuk bayi neonatus)
- c. Sekitar 65% dari berat badan (untuk anak) dan
- d. Sekitar 55-60% dari berat badan (untuk dewasa)

Air mempunyai berbagai fungsi dalam proses vital tubuh, yaitu:

- a. Pelarut dan alat angkut

Air dalam tubuh berfungsi sebagai pelarut zat-zat gizi berupa *monosakarida*, *asam amino*, lemak, vitamin dan mineral serta bahan-bahan lain yang diperlukan tubuh seperti oksigen, dan hormon-hormon.

b. Katalisator

Air berperan sebagai katalisator dalam berbagai reaksi biologi dalam sel, termasuk di dalam saluran cerna. Air diperlukan pula untuk memecah atau menghidrolisis zat gizi kompleks menjadi bentuk-bentuk yang lebih sederhana.

c. Pelumas

Air berperan sebagai pelumas dalam cairan sendi-sendi tubuh.

d. Fasilitator Pertumbuhan

Air sebagai bagian jaringan tubuh diperlukan untuk pertumbuhan. Dalam hal ini air berperan sebagai zat pembangun.

e. Pengatur Suhu

Karena kemampuan air untuk menyalurkan panas, air memegang peranan dalam mendistribusikan panas dalam tubuh.

f. Peredam benturan

Air dalam mata, jaringan saraf tulang belakang dan dalam kantung ketuban melindungi organ-organ tubuh dari benturan.

5. Vitamin

Vitamin merupakan senyawa organik yang digunakan untuk mengkatalisator metabolisme sel yang dapat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan serta dapat mempertahankan organisme, vitamin yang dibutuhkan antara lain:

- a. Vitamin A (*Retinol*) yang harus tersedia dalam jumlah yang cukup yang mempunyai pengaruh dalam kemampuan fungsi mata serta pertumbuhan tulang dan gigi dan dalam pembentukan maturasi epitel, vitamin ini dapat diperoleh dari hati, minyak ikan, susu, kuning telur, margarin, tumbuh-tumbuhan, sayur-sayuran dan buah-buahan.

- b. Vitami B kompleks (*Thiamin*) yang merupakan vitamin yang larut dalam air akan tetapi tidak larut dalam lemak, yang dapat menyebabkan penyakit beri-beri, kelelahan, anoreksia, konstipasi, nyeri kepala, insomnia, takikardi, edema, *asam piruvat* dalam darah akan meningkat apabila tersedia dalam jumlah yang kurang, kebutuhan vitamin ini dapat diperoleh dari dalam hati, daging, susu.
- c. Vitamin B2 (*Riboflavin*) merupakan vitamin yang sedikit larut dalam air, vitamin ini harus tersedia dalam jumlah yang cukup, apabila kurang dapat menyebabkan *fotophobia*, penglihatan kabur, gagal dalam pertumbuhan. Vitamin ini dapat diperoleh di dalam susu, keju, hati, daging, telur, ikan, sayur-sayuran hijau dan padi.
- d. Vitamin B12 (*Sianokobalamin*) merupakan vitamin yang sedikit larut dalam air. Pada vitamin ini sangat baik untuk maturasi sel darah merah dalam sumsum tulang, pengaruh kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan anemia dan vitamin ini dapat diperoleh dari daging organ, ikan, telur, susu, dan keju.
- e. Vitamin C (*Asam ascorbat*) merupakan vitamin yang larut dalam air yang mudah dioksidasi dan dipercepat oleh panas atau cahaya, kekurangan vitamin ini dapat menyebabkan lamanya proses penyembuhan luka, vitamin ini dapat tersedia dalam tomat, buah semangka, kubis, sayur-sayuran hijau.
- f. Vitamin D merupakan vitamin yang dapat larut dalam lemak dan akan stabil dalam suasana panas, vitamin ini berguna dalam pengatur penyerapan dan pengendapan *kalsium* dan *fosfor* dengan mempengaruhi permeabilitas membran usus, mengatur kadar *alkali fosfatase serum*, kekurangan vitamin ini akan menyebabkan pertumbuhan jelak dan *osteomalasia*. Jika anak-anak kekurangan vitamin D, erupsi/keluarnya gigi dapat menjadi terhambat.

Selain itu, kekurangan vitamin D juga bisa menghambat pembentukan lapisan dentin. Ini disebabkan sedikitnya sinar matahari dan mengakibatkan sintesa vitamin D di kulit berkurang, pengikisan menyebabkan kerusakan pada gigi anak-anak. Dalam hal ini vitamin D akan berfungsi pada waktu absorpsi dan metabolisme kalsium dalam pembentukan tulang gigi.

g. Vitamin E merupakan vitamin yang larut dalam lemak dan tidak stabil terhadap sinar ultraviolet yang dapat berfungsi dalam meminimalkan oksidasi karoten, vitamin A dan asam linoleat serta menstabilkan membran apabila terjadi kekurangan dapat menyebabkan hemolisis sel darah merah pada bayi prematur dan akan menyebabkan kehilangan keutuhan saraf. Vitamin E dapat diperoleh dari minyak, biji-bijian dan kacang-kacangan.

h. Vitamin K merupakan vitamin yang larut dalam lemak yang dapat berfungsi sebagai pembentukan protombin, faktor koagulasi II, VII, IX, X yang harus tersedia dalam tubuh yang cukup apabila terjadi kekurangan dapat menyebabkan perdarahan dan metabolisme tulang yang tidak stabil, vitamin ini tersedia dalam sayuran berdaun hijau, daging dan hati (Pudjiadi, 2001).

6. Mineral

Mineral merupakan komponen zat gizi yang tersedia dalam kelompok mikro yang terdiri dari kalsium, klorida, chromium, kobalt, tembaga, flourin, iodium, besi, magnesium, mangan, fosfor, kalium, natrium, sulfur, dan seng. Semuanya harus tersedia dalam jumlah yang cukup (Hidayat, 2006). Kalsium merupakan mineral yang berguna untuk pengaturan struktur tulang dan gigi, kontraksi otot, iritabilitas syaraf, koagulasi darah, kerja jantung, dan produksi susu. Kalsium ini akan diekskresi 70% dalam tinja, 10% dalam urine, 15-25% tertahan dan tergantung dalam kecepatan pertumbuhan. Kadar kalsium ini harus tersedia dalam jumlah yang cukup karena apabila terjadi kekurangan

menyebabkan mineralisasi tulang dan gigi jelek, osteomalasia, osteoporosis, rakhitis, dan gangguan pertumbuhan. Tersedianya *kalsium* ini dapat diperoleh dari susu, keju, sayuran hijau, kerang , dan lain-lain (Hidayat, 2006).

DAFTAR HADIR AUDIEN

No	Nama ibu	Pendidikan ibu	Nama balita	Usia balita	Jenis Kelamin	Hubungan Dengan Balita	Tanda tangan
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							

40							
41							



**“ BERTAPA PENTINGNYA NUTRISI
BAGI ANAK GIZI KURANG”**



Oleh :

SI Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah
Ponorogo
2017

PENGERTIAN KURANG GIZI

- ✓ Adalah keadaan kekurangan gizi tingkat berat akibat kurang mengkonsumsi makanan yang bergizi atau menderita sakit dalam waktu lama

TANDA – TANDA KURANG GIZI

1. Anak sangat kurus
2. Kulit keriput seperti org tua
3. Pantat kendur dan keriput
4. Perut cekung atau buncit
5. Rambut tipis, kusam, dan seperti jagung
6. Wajah seperti org tua
7. Tulang iga tampak jelas

GAMBAR



PENYEBAB KURANG GIZI

BALITA YANG TIDAK ASI EKLSUF DAN BAHAN TAMBAHAN MAKANAN SELAMA 6 BULAN

SETELAH 6 BULAN BALITA JARANG DISUSUI

Kebersihan lingkungan kurang

BALITA MENDERITA SAKIT DIWAKTU YANG LAMA

BALITA YANG DISAPIH SEBELUM USIA 2 TAHUN

AKIBAT KURANG GIZI

- ✓ Tidak cerdas atau bodoh
- ✓ Berat dan tinggi badan pada umur dewasa lebih rendah dari anak normal
- ✓ Sering sakit infeksi seperti batuk, pilek, diare, TBC dan lain-lain
- ✓ Menyebabkan kematian bila tidak segera ditanggulangi oleh tenaga kesehatan

PENATALAKSANAAN BALITA DENGAN KURANG GIZI



- ✓ Penuhi gizi 4 sehat 5 sempurna
- ✓ multivitamin untuk meningkatkan nafsu makan anak
- ✓ Membuat variasi menu sesuai dengan kesukaan anak

MENYUSUI



VARIASI MAKANA



MULTIVITAMIN

Thanks YOU



Wasalamu'alaikum

Wt.wb