



**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN
IBU PADA ANAK DENGAN GIZI BURUK**

SRI PURWANINGSIH

A02021004

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN
IBU PADA ANAK DENGAN GIZI BURUK**

**Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Diploma III**

SRI PURWANINGSIH

A02021004

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Purwaningsih

NIM : A02021004

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 10 Juli 2024

Pembuat Pernyataan



(Sri Purwaningsih)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sri Purwaningsih

NIM : A02021004

Program Studi : Keperawatan Program Diploma III

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Anak dengan Defisit Pengetahuan Ibu pada Anak dengan Gizi Buruk” Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 10 Juli 2024

Yang Menyatakan



(Sri Purwaningsih)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sri Purwaningsih NIM A02021004 dengan judul "Asuhan Keperawatan Anak dengan Defisit Pengetahuan Ibu pada Anak dengan Gizi Buruk" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 26 April 2024

Pembimbing

(Wuri Utami, M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Sri Purwaningsih NIM A02021004 dengan judul "Asuhan Keperawatan Anak dengan Defisit Pengetahuan Ibu pada Anak dengan Gizi Buruk" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 03 Mei 2024

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Ning Iswati, M.Kep

(.....)

Penguji Anggota:

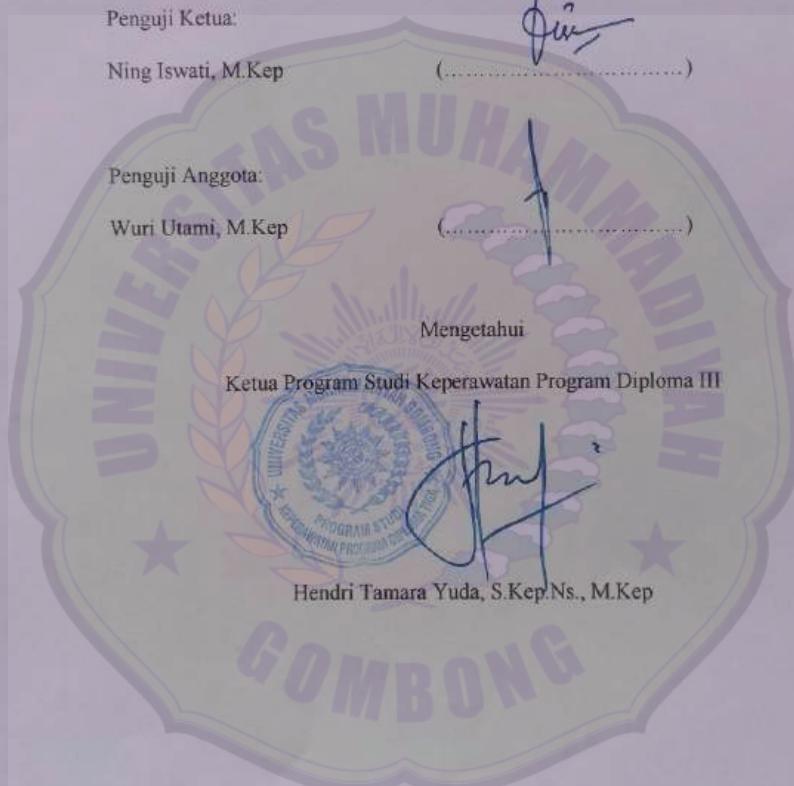
Wuri Utami, M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Anak dengan Defisit Pengetahuan Ibu pada Anak dengan Gizi Buruk.”

Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Semoga kita mendapatkan syafaat Beliau di Yaumil Mahsyar kelak. Aamiin.

Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar.
2. Almarhum dan Almarhumah orang tua saya, tiga kakak perempuan saya yang cantik serta baik hati. Terima kasih karena sudah hadir dan menemani dalam kehidupan saya.
3. Ibu Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat selaku Dekan Fikes Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.kee.Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan.
6. Ibu Wuri Utami, M.Kep selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
7. Ibu Ning Iswati, M.Kep selaku Pengaji Karya Tulis Ilmiah.
8. Teman-teman kelas 3A Program Studi DIII Keperawatan tahun angkatan 2021 Universitas Muhammadiyah Gombong. Terima kasih atas semua yang telah kita lalui bersama.

9. Seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah. Terima kasih atas kebaikannya.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan dan kesalahan. Oleh karena itu, segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan karya tulis ilmiah ini serta bermanfaat bagi penulis dan para pembaca.

Gombong, 23 November 2023

Penulis

Sri purwaningsih



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
ABSTRAK.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat.....	4
BAB II TINJUAN LITERATUR	5
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Konsep Media	5
1. Definisi.....	5
2. Etiologi.....	6
3. Manifestasi Klinis.....	7
4. Pathway.....	9
5. Penatalaksanaan	10
6. SAP Gizi Buruk	11
2. Konsep Asuhan Keperawatan	14
1. Pengkajian	14
2. Diagnosa	17
3. Intervensi Keperawatan	18
4. Implementasi Keperawatn	20
B. Kerangka Konsep.....	24
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	26
A. Desain Karya Tulis.....	26

B. Pengambilan Subjek	26
C. Fokus Studi Kasus.....	27
D. Lokasi dan waktu pengambilan kasus	27
E. Definisi Operasional.....	27
F. Instrumen Studi Kasus.....	29
G. Langkah Pengambilan Data.....	29
H. Etika Studi Kasus	30
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	31
A. Hasil Studi Kasus	31
B. Pembahasan	37
C. Keterbatasan Pemaparan Studi Kasus	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran.....	40

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, Mei 2024
Sri Purwaningsih¹, Wuri Utami²**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN IBU PADA ANAK DENGAN GIZI BURUK

Latar belakang : Rendahnya kesadaran akan gizi seimbang merupakan salah satu faktor penyebab tingginya masalah status gizi di Negara Indonesia pada balita. Para ibu merasa kesulitan untuk merencanakan makanan sehat untuk anak-anak mereka sebagai akibat dari kurangnya pengetahuan. Kebiasaan makan balita, yang meliputi ukuran porsi, jenis makanan, dan frekuensi dipengaruhi oleh perilaku atau sikap ibu dalam memilih makanan untuk anak-anak mereka.

Tujuan : Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan pemahaman ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Metode penulisan : Karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan menggunakan metode deskripsi. Dengan langkah pengambilan data yaitu menggunakan teknik wawancara, observasi, dan melakukan dokumentasi. Penelitian dilakukan selama 5x pertemuan kepada ibu yang memiliki anak balita yang mengalami gizi buruk. Instrumen yang digunakan yaitu media cetak dan lembar kuisioner mengevaluasi gizi buruk.

Hasil studi kasus : Hasil evaluasi setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan yaitu menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan ibu.

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan ibu terhadap gizi anak sangat penting karena akan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Pemberian pendidikan kesehatan telah mampu meningkatkan pengetahuan ibu.

Kata kunci : *Gizi buruk, pengetahuan ibu, pendidikan kesehatan.*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCE
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific Paper, May 2024
Sri Purwaningsih¹, Wuri Utami²

ABSTRACT

**NURSING CARE OF CHILDREN
WITH MOTHER'S KNOWLEDGE DEFICIT IN CHILDREN
WITH POOR NUTRITION**

Background: Low awareness of balanced nutrition is one of the factors causing the high problem of nutritional status in Indonesia in toddlers. Mothers find it difficult to plan healthy meals for their children as a result of lack of knowledge. Toddlers' eating habits, which include portion sizes, types of foods, and frequency are influenced by mothers' behavior or attitudes in choosing food for their children.

Objective: To describe the level of knowledge and understanding of mothers after health education.

Writing method: This scientific paper is carried out using the description method. With the step of data collection, namely using interviews, observation, and documentation techniques. The study was conducted for 5x meetings to mothers who had children under five who were malnourished. The instruments used are print media and questionnaire sheets to treat malnutrition.

Results: The results of the evaluation after the health education intervention was carried out showed an increase in the level of knowledge of mothers.

Conclusion: The level of knowledge of mothers about child nutrition is very important because it will affect the child's growth and development. The provision of health education has been able to increase the knowledge of mothers.

Keywords: *Malnutrition, maternal knowledge, health education.*

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kementerian Kesehatan Pemerintah Indonesia secara aktif menjalankan program pembangunan kesehatan untuk meningkatkan status gizi masyarakat, terutama dalam mengatasi gizi buruk.(Afdhal et al. 2023)

Gizi buruk merupakan suatu keadaan saat tubuh tidak cukup nutrisi karena kurangnya asupan energi, protein, dan mikronutrien dalam jangka panjang. Jika berat badan anak tidak sesuai dengan usianya pada 3 bulan secara terus menerus, maka hal ini dianggap sebagai malnutrisi atau gizi buruk.(Eluis et al. 2023)

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) memprioritaskan gizi, dengan tujuan nomor dua yang bertujuan untuk membuat Indonesia bebas dari semua jenis kekurangan gizi pada tahun 2030. Namun, masih banyak masalah gizi di Indonesia, dan prevalensinya masih melebihi target nasional. Kelompok balita adalah kelompok yang paling rentan terhadap masalah gizi. Balita sering mengalami kekurangan gizi, sehingga menjadikannya berstatus gizi buruk. Banyak faktor yang bertanggung jawab atas masalah gizi balita, termasuk pola asuh, status sosial ekonomi, sanitasi yang buruk, penyakit infeksi, dan yang paling penting adalah kurangnya asupan gizi.. (Lisnawati and Rizkika 2023)

Dari jumlah penduduk Di Jawa Tengah pada tahun 2018, prosentase anak yang mengalami gizi kurang adalah 23,9%. Kasus gizi buruk di Kabupaten Cilacap ternyata sudah cukup tinggi, yakni mencapai 51 kasus atau sekitar 0,039%. Berdasarkan hasil dari Riset Kesehatan Dasar atau Riskedas, proporsi anak yang mengalami stunting di Kabupaten Cilacap adalah 32,32 persen, menjadikannya salah satu dari 100 kabupaten yang paling penting untuk diatasi kasus stuntingnya secara keseluruhan, di Provinsi Jawa Tengah sendiri, Kabupaten Cilacap menjadi salah satu dari dua belas kabupaten yang paling penting untuk diatasi kasus stunting. (Febrianingsih, Dwi, and Retnowati 2022)

Rendahnya kesadaran akan gizi seimbang merupakan salah satu faktor penyebab tingginya masalah status gizi di Negara Indonesia pada balita. Para ibu merasa kesulitan untuk merencanakan makanan sehat untuk anak-anak mereka sebagai akibat dari kurangnya pengetahuan. Kebiasaan makan balita, yang meliputi ukuran porsi, jenis makanan, dan frekuensi yang dapat memengaruhi asupan makanan anak, dipengaruhi oleh perilaku atau sikap ibu dalam memilih makanan yang akan dimakan oleh anaknya. Karena sikap dan perilaku yang berkaitan dengan mendapatkan dan mempertahankan gizi dipengaruhi oleh sikap dan perilaku, maka kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi bayi akan mempengaruhi gizi anak. Ibu memainkan peran penting dalam mengelola rumah dan memilih makanan untuk keluarganya. Ibu lebih memahami kebutuhan anak dibandingkan anggota keluarga lainnya hal itu dikarenakan seorang ibu menghabiskan waktu yang lebih banyak dengan anak-anak mereka. Oleh karena itu, faktor terpenting dalam memastikan bahwa anak balita mendapatkan gizi yang anak butuhkan adalah tingkat pengetahuan ibu. (Burta 2018)

Salah satu usaha untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan kesehatan ibu adalah dengan melakukan penyuluhan. Ada peningkatan pengetahuan yang signifikan pada ibu balita gizi kurang setelah diberikan penyuluhan (Mardhiah et al., 2020). Menurut penelitian Sari, dkk ada pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang pola makan balita (Sari et al., 2019). Penelitian Wirawan, dkk menunjukkan adanya pengaruh peningkatan rata-rata pengetahuan ibu balita antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan (Wirawan et al., 2014). Penelitian Kisman, dkk juga menunjukkan ada pengaruh penyuluhan dengan metode leaflet terhadap pengetahuan ibu tentang stunting (Kisman et al., 2020).

Menurut penelitian Hanna dkk. (2020), pemberian edukasi kesehatan mengenai gizi seimbang kepada ibu balita usia 2-5 tahun akan lebih mudah diterima oleh ibu jika dilakukan melalui penyuluhan individu dan penggunaan media cetak. Proses membaca seseorang akan menghasilkan pengetahuan baru, dan proses yang masuk ke dalam otak manusia terdiri dari 10% melalui sesuatu yang seseorang dengar dan 50% melalui sesuatu yang biasanya seseorang lihat ketika mereka mengakses sumber pengetahuan atau informasi yang didengar dan dilihat.

Hal ini membuat seseorang lebih mudah memahami proses mempelajari sesuatu yang baru atau mendapatkan pengetahuan ketika mereka menerima pendidikan kesehatan, termasuk dengan menggunakan media.

Dari hal di atas, dapat diketahui bahwa pendidikan kesehatan dapat menurunkan risiko gizi buruk pada anak dengan membantu ibu memahami pentingnya memberikan makanan yang seimbang. Oleh sebab itu, penulis berencana membuat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan dengan deficit pengetahuan ibu pada anak dengan gizi buruk.” Dengan harapan pengetahuan ibu tentang masalah gizi buruk dapat meningkat dan masalah gizi buruk pada anak dapat segera teratasi.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang sebelumnya, maka didapatkan identifikasi masalah sebagai berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan dengan Deficit Pengetahuan Ibu pada Anak dengan Gizi Buruk ?”

C. Tujuan

Terdapat 2 tujuan dalam studi kasus ini, diantaranya tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum :

Mendeskripsikan asuhan keperawatan anak dengan intervensi pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam status gizi anak dengan gizi buruk.

2. Tujuan khusus :

- a. Menjelaskan hasil pengkajian keperawatan pada ibu dengan deficit pengetahuan pada anak dengan gizi buruk.
- b. Menjelaskan hasil diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada ibu dengan deficit pengetahuan pada anak dengan gizi buruk.
- c. Mendeskripsikan intervensi pada ibu dengan deficit pengetahuan pada anak dengan gizi buruk.

- d. Mendeskripsikan implementasi pada ibu dengan deficit pengetahuan pada anak dengan gizi buruk.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesuadah dilakukan asuhan keperawatan pendidikan kesehatan mengenai gizi buruk pada anak.

D. Manfaat Studi Kasus

Manfaat studi kasus dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Bagi masyarakat

Diharapkan dengan adanya studi kasus dapat menjadi lebih baik dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang gizi buruk, utamanya pada ibu yang memiliki anak dengan status gizi buruk.

2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Sebagai bahan pertimbangan referensi tugas dan juga menambah keluasan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya bidang keperawatan anak tentang gizi buruk pada anak.

3. Bagi penulis

Mendapatkan pengalaman dan mampu mengaplikasikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam status gizi anak dengan gizi buruk.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdhal, Fitri, Ranida Arsi, Nurhidayati, and Sari Pevi Permata. 2023. “Edukasi Gizi Sehat Dan Seimbang Untuk Pencegahan Gizi Buruk Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur.” *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2(1): 27–31. <https://jurnal.spada.ipts.ac.id/index.php/adam>.
- Burta, Florina Simona. 2018. “Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Usia Ibu Balita Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2023.” (1): 430–39.
- Eluis, Yayang, Bali Mawartika, Endang Etriyanti, and Veradilla Amalia. 2023. “Implementasi Case Based Reasoning Untuk Mendeteksi Gejala Penyakit Gizi Buruk Pada Balita.” 3(1): 1–6.
- Febrianingsih, Indah, Purnomo Sodik Dwi, and Diah Retnowati. 2022. “Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan Gizi Keluarga Di Desa Cilopadang Kecamatan Majenang.” *Universitas Wijayakusuma Purwokerto*: 360–68.
- Fitria, Fitria, and Trini Sudiarti. 2021. “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Dan Kesehatan Pada Ibu Balita Di Mampang, Depok.” *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas* 2(1): 9.
- Gmbh, Springer-verlag Berlin Heidelberg. 2016. “S.Gmbh.” : 1–23.
- Hutapea, Febridayanni. 2019. “Program Studi Kebidanan

Program Sarjana Terapan.” (36): 662622.
http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/2428/set_revisi_unisa_fix.pdf?sequence=1.

Lisnawati, Naintina, and Anggit Rizkika. 2023. “Pelatihan Deteksi Dini Gizi Buruk Pada Balita Menggunakan Pita Lingkar Lengan Atas Untuk Kader Posyandu.” *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)* 7(2): 1400.

Ma, Liran et al. 2019. “*Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers ”Part J: Journal of Engineering Tribology* 224(11): 122–30.

Niare, Boubacar et al. 2023. “Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers Regarding the Nutrition of Children from 6 to 59 Months in the Urban Commune of Koniakary (MALI).” *Cross-Currents: An International Peer-Reviewed Journal on Humanities & Social Sciences* 9(05): 63–68.

Storz, Maximilian Andreas. 2020. “Journal of Population Therapeutics.” *Researchgate.Net* 27(October): 19–22.
https://www.researchgate.net/profile/Amar-Thakare/publication/354153623_Arabian_undergraduates_perceptions REGARDING_barriers_among_the_geriatric_patients_for_failing_to_keep_dental_appointments_A_cross-sectional_study/links/6127ef3d0360302a005f3b37/Arabi.

Permenkes RI No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

Farida Utaminingtyas. 2020. “Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Balita di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga.” *Medikes (Media Informasi Kesehatan), Volume 7, Nomor 1, Mei 2020.*

Fitria, Trini Sudiarti. 2021. "Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi dan Kesehatan pada Ibu Balita di Mampang, Depok." *Universitas Sultan Ageng Tirtayasa*.

BKKBN. (2021, 18 Agustus). *Gizi Buruk dan Nutrisi*. [Video]. Youtube.

<https://youtu.be/OgmFO3yGJXM?feature=shared>

Nutrisi Bangsa. (2020, 23 November). *Kenalan Sama Isi Piringku - Seri Dongeng ABCD*. [Video]. Youtube.

https://youtu.be/H_5WjdqsLfw?feature=shared

Qween Lanira. (2019, 12 November). *Makanan Penambah Berat Badan Anak, Anak Kurus Ini Makanannya*. [Video]. Youtube.

<https://youtu.be/ouHVBI674g8?feature=shared>

Masak Co. (2020, 8 Juni). *Makan Makanan Panas/Resep Baru/ Ide Kotak Makan Siang Bento*. [Video]. Youtube.

<https://youtu.be/mRV02EH5hN0?feature=shared>

LAMPIRAN



**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN KTI DAN HASIL
PENELITIAN**

No .	Kegiatan	Ok t	No v	De s	Ja n	Fe b	Ma r	Ap r	Me i
1	Penentuan Tema/Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Pengambilan Data Penelitian								
5	Penyusunan Bab 4, 5 Hasil Penelitian								
6	Ujian Hasil KTI								

SATUAN ACARA PENYULUHAN GIZI BURUK

Pokok bahasan : Gizi buruk

Sub bahasan : Peningkatan pengetahuan mengenai gizi buruk pada anak

Penyuluhan : Sri purwaningsih

Tempat : Rumah klien

Sasaran : Ibu dan atau anggota keluarga

Waktu : Januari 2024

1.1 latar belakang

Malnutrisi adalah pembunuh utama bayi dan balita di seluruh dunia. Kurangnya pendidikan ibu dan rendahnya latar belakang sosial ekonomi juga mempunyai peranan. Penelitian ini bertujuan untuk mencari tahu ada tidaknya pendidikan serta pengetahuan gizi ibu pada status gizi anaknya. Tinjauan literatur ini menggunakan empat database berbeda: Embase, ProQuest, PubMed, dan Google Scholar. Para peneliti mengamati bagaimana pendidikan gizi mempengaruhi pengetahuan ibu dan kesehatan anak-anak mereka. Mendidik ibu tentang nutrisi yang tepat menghasilkan peningkatan dalam pengetahuan, pandangan, dan keterampilan mereka ($p < 0,001$). Berat badan seorang bayi dimana dilahirkan oleh ibu yang mendapat pendidikan gizi memiliki rerata BBL yang jauh lumayan tinggi ($= 0.257$, $p < 0.001$) apabila diperbandingkan dengan BBL dari ibu yang tidak mendapat pendidikan gizi. Kesehatan ibu dan anak-anak mereka dapat memperoleh manfaat yang besar dari pendidikan pola makan. Penyebaran gagasan dan pendekatan baru dapat difasilitasi melalui cara-cara seperti pengajaran nutrisi, debat kelompok, dan demonstrasi langsung. Ada beberapa saluran potensial untuk mengkomunikasikan data tentang pola makan dan gaya hidup sehat, termasuk buku, pedoman, pamflet, dan bahkan aplikasi berbasis web .(Storz 2020)

1.2 Tujuan

a. Tujuan umum

Peserta dapat meningkatkan pengetahuan mengenai gizi buruk.

b. Tujuan khusus

Setelah pendidikan kesehatan dilakukan selama 20 menit diaharapkan peserta dapat :

1. Memahami definisi, penyebab, tanda dan gejala, dan penatalaksanaan gizi buruk.
2. Melakukan penatalaksanaan gizi buruk secara mandiri di rumah maupun dibantu oleh tenaga kesehatan.

1.3 Pokok Bahasan

Gizi buruk

1.4 Sub pokok bahasan

- a. Menjelaskan definisi gizi buruk
- b. Menjelaskan etiologi gizi buruk
- c. Menjelaskan tanda dan gejala gizi buruk
- d. Menjelaskan penatalaksanaan gizi buruk

1.5 Metode yang digunakan :

- a. Ceramah
- b. Diskusi

1.6 Media yang digunakan :

Presentasi menggunakan Powerpoint disertai leaflet (terlampir)

1.7 Kegiatan penyuluhan.

No.	Tahap	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan	Meberi salam terlebih dahulu, meperkenalkan diri, melakukan pendekatan dan hubungan saling percaya dengan peserta, mencari informasi mengenai	2 menit

		pengetahuan peserta mengenai gizi buruk.	
2.	Tahap kerja	Menjelaskan definisi dari gizi buruk, penyebab dari gizi buruk, tanda dan gejala gizi buruk serta penatalaksanaan gizi buruk.	7 menit
3	Penutup	Evaluasi subjektif dan objektif, membagikan leaflet, melakukan kontrak keperawatan untuk keesokan harinya dan mengucapkan salam.	10 menit

3.1 Evaluasi

- a. Evaluasi subjektif : peserta dapat menjelaskan kembali definisi, etiologi, tanda dan gejala serta penatalaksanaan gizi buruk.
- b. Evaluasi objektif : peserta dapat berdiskusi dan memberikan pertanyaan kepada penyuluhan.

MATERI PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI BURUK

a. Pengertian gizi buruk

Gizi buruk adalah suatu kondisi seseorang yang memiliki asupan nutrisi yang tidak memadai sebagai akibat dari tidak cukup makan, membuat pilihan makanan yang buruk, atau tertular penyakit. Ketika protein, energi, dan mikronutrien seperti vitamin dikonsumsi dalam jumlah yang berlebihan atau tidak mencukupi, maka hal ini dianggap sebagai malnutrisi dan dapat mengakibatkan masalah kesehatan. (Ma et al. 2019)

b. Etiologi atau penyebab gizi buruk

Penyebab gizi buruk balita antara lain adalah:

1. Faktor Air susu ibu Eksklusif dan MP-ASI

Menyusui bayi berusia sampai 6 bulan secara eksklusif, tidak dengan makanan maupun minuman lain, dikenal sebagai pemberian ASI eksklusif. Karena komposisi ASI dapat berubah sesuai dengan kebutuhan bayi, maka ASI eksklusif sangat penting bagi bayi.

2. Tingkat pengetahuan Orang Tua

Pengetahuan Orang tua yang luas juga baik, pasti merawat keluarganya dengan baik juga. Keluarga akan mendapat manfaat dari pemahaman orang tua tentang gizi karena hal ini akan memengaruhi sikap dan kebiasaan makan mereka, yang kemudian dapat memengaruhi kebutuhan gizi.

3. Pola makan yang salah.

Pertumbuhan balita sangat dipengaruhi oleh nutrisi yang mereka konsumsi melalui makanan. Asupan makanan balita perlu diperhatikan karena terjadinya gizi buruk bisa diakibatkan dari kebiasaan mengkonsumsi makanan kurang tepat atau salah.

4. Perhatian orang tua yang kurang

Anak sangat membutuhkan kasih sayang dan juga perhatian dari orang tuanya. Anak yang tidak mendapatkan cinta kasih sayang dan perhatian cukup dari orang tua mereka cenderung makan secara tidak terkendali atau tidak terkontrol.

5. Terinfeksi penyakit

Infeksi bisa memperparah kesehatan anak, apalagi jika konsumsi nutrisinya tanpa diatur.

6. Kekurangan konsumsi gizi

Anak yang kekurangan nutrisi akan mengalami malnutrisi, yang dapat menghambat perkembangan tubuh dan otak mereka.

7. Berbagai hal buruk yang terkait dengan kemiskinan

Penyakit dapat dengan mudah menyebar ke seluruh tubuh anak karena status ekonomi yang buruk, yang membuat orang tua kesulitan dalam memberikan asupan nutrisi bagi anak-anak mereka.

c. Tanda dan gejala gizi buruk

1. Gizi buruk tidak disertai dengan pembengkakan. Gizi buruk tidak disertai dengan pembengkakan termasuk ke dalam tanda dan gejala gizi buruk yang ditandai dengan:

- a. Terlihat sangat kurus
- b. Muka terlihat keriput
- c. Sering merengek dan berisik
- d. Kulit yang berkerut dan memiliki sedikit atau tidak ada lemak subkutan.
- e. Perut umumnya cekung dengan tulang rusuk mengambang.
- f. Sering dikaitkan dengan gangguan infeksi seperti diare yang terus-menerus, berulang, dan kronis.

2. Gizi buruk disertai pembengkakan. Gizi buruk dimana disertai dengan pembengkakan termasuk ke dalam tanda dan gejala gizi buruk yang ditandai dengan :

- a. Pergeseran suasana hati, ketidakpedulian, dan kerewelan.
- b. Rambut halus berwarna coklat kemerahan, menyerupai warna rambut jagung, yang tidak menimbulkan rasa sakit saat dicabut dan rontok.
- c. Mukanya yang membulat dan terlihat sembab.
- d. Terlihat pandangan matanya yang sayu.

- e. Terdapat pembesaran pada hati.
- f. Terdapat pembengakkan, minimal ada pembengakkan di derah punggung kaki, lalu pembengakkan di daerah tungkai juga daerah lengan bagian bawah, pembengakkan yang terdapat di semua tubuh dari muka dan juga perut.
- g. Berubah ukuran bertambah kecilnya otot.
- h. Kelainan pada kulit yang muncul sebagai bercak merah muda yang membesar, berubah menjadi cokelat kehitaman, dan kemudian terkelupas.
- i. Kadangkala tak jarang disertai dengan anemia, diare, dan penyakit infeksi akut lainnya.

2.4 Penatalaksanaan gizi buruk

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gizi buruk yaitu:

- 1. Kegiatan posyandu setiap bulan dapat digunakan untuk menilai status gizi seseorang.
- 2. Memberikan makanan tambahan kepada balita.
- 3. Pemberian vitamin A kepada balita.
- 4. Konseling kecukupan gizi dari tenaga kesehatan untuk balita.
- 5. Memberikan Air susu ibu secara tidak dengan makanan tambahan lain selama 6 bulan lalu kemudian diteruskan hingga umur dua tahun disertai menambahkan MP-ASI.
- 6. Memberikan suplemen melalui penggunaan suplemen gizi oral khusus dimana bisa ditambahkan dengan makanan atau minuman sehingga akan nutrisi anak akan terpenuhi.

Lampiran ppt



lemak

merupakan salah satu nutrien yang menghasilkan energi, contohnya minyak goreng, margarin, kacang-kacangan, lemak dalam daging. fungsi lemak yaitu sebagai penghasil kalori, melarutkan vitamin a,d,e,k ; memberikan asam-asam lemak essensial, melindungi organ-organ tubuh yang vital, memberikan garis tubuh.



protein

merupakan sumber asam-asam amino yang diperlukan dalam sintesis berbagai enzim dalam tubuh, contoh protein : nabati (kacang-kacangan), hewani (daging, telur, susu) fungsi protein adalah sebagai sumber energi, membangun sel-sel jaringan tubuh, mengganti sel-sel yang rusak, memproduksi enzim dan hormon, membuat protein darah, menjaga keseimbangan asam dan basa di dalam tubuh.



vitamin

merupakan suatu zat organik yang tidak dapat dibuat oleh tubuh, tetapi diperlukan oleh tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan tubuh dan pemeliharaan kesehatan. vitamin yang dapat larut dalam lemak (A,D,E,K) vitamin yang dapat larut dalam air(C). vitamin dapat berasal dari buah-buahan dan sayuran.



mineral

merupakan salah satu komponen yang dibutuhkan makhluk hidup untuk metabolisme dan pembentukan tulang dan gigi. mineral terdiri dari mineral makro dan miro. mineral makro contohnya : kalsium, magnesium, fosfor, natrium. sedangkan mineral mikro yaitu : zat besi, zinc, yodium.

mineral dapat ditemukan pada kacang-kacangan maupun sayuran berdaun hijau seperti bayam.



Sudah tau apa itu gizi buruk?

Gizi buruk adalah suatu kondisi seseorang yang memiliki asupan nutrisi yang tidak memadai sebagai akibat dari tidak cukup makan, membuat pilihan makanan yang buruk, atau tertular penyakit. Gizi buruk pada anak ditandai dengan berat dan tinggi badan yang jauh di bawah rata-rata. Ciri-ciri lainnya antara lain anak mudah lelah, terlihat lesu, dan tidak mendapatkan nutrisi dan gizi yang cukup.



PENYEBAB GIZI BURUK



Penyebab gizi buruk lainnya selain dari tingkat pengetahuan orang tua yaitu diantaranya :

- 1 faktor ASI dan MP-ASI
- 2 kurangnya kasih sayang dan perhatian
- 3 Pola makan yang salah

PENYEBAB GIZI BURUK



Penyebab gizi buruk lainnya selain dari tingkat pengetahuan orang tua yaitu diantaranya :

- 4 Terinfeksi penyakit
- 5 Kekurangan konsumsi gizi
- 6 Berbagai hal buruk yang terkait dengan kemiskinan

Penatalaksanaan dalam gizi buruk adalah sebagai berikut :



- 1.) Kegiatan posyandu setiap bulan dapat digunakan untuk menilai status gizi seseorang.
- 2.) Memberikan makanan tambahan kepada balita.
- 3.) Pemberian vitamin A kepada balita.
- 4.) Konseling kecukupan gizi dari tenaga kesehatan untuk balita.



Lampiran leaflet

GIZI BURUK PADA ANAK	Pengertian gizi buruk Gizi buruk adalah suatu kondisi seseorang yang memiliki asupan nutrisi yang tidak memadai sebagai akibat dari tidak cukup makan, membuat pilihan makanan yang buruk, atau tertular penyakit. Penyebab gizi buruk 1. Pemberian ASI tidak ekslusif (selama 6 bulan berturut-turut) 2. Tingkat pengetahuan orang tua 3. Pola makan yang salah 4. Perhatian orang tua yang kurang 5. Terinfeksi penyakit 6. Kekurangan mengkonsumsi makanan bergizi 7. Kemiskinan.	Penatalaksanaan gizi buruk 1. Kegiatan posyandu 2. Pemberian vitamin A 3. Memberikan ASI secara ekslusif 4. Program PMT (Pemberian makanan tambahan) 5. Memberikan suplemen tambahan 6. Memodifikasi makanan Modifikasi makanan Yaitu merubah bentuk makanan agar terlihat lebih menarik tanpa mengurangi kandungan gizinya. Contoh modifikasi makanan : 	Tanda dan gejala anak mengalami gizi buruk secara umum 1. Terlihat sangat kurus dan rewel 2. Rambut halus berwarna coklat atau kemerahan seperti rambut jagung 3. Mata sayu.	PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG TAHUN AKADEMIK 2023/2024	Sumber https://youtu.be/mRV02E1H5hN?feature=shared	SALAM SEHAT
-----------------------------	---	---	--	--	--	--------------------

Lampiran link video edukasi kesehatan

<https://youtu.be/OgmFO3vGJXM?feature=shared>

https://youtu.be/H_5WjdqsLfw?feature=shared

<https://youtu.be/ouHVBI674g8?feature=shared>

<https://youtu.be/mRV02EH5hN0?feature=shared>



LEMBAR OBSERVASI PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI BURUK

Inisial nama klien : ny.s

Petunjuk pengisian : Berilah tanda (v) pada kotak yang sesuai

No.	Luaran yang diharapkan	Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan					Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik			v						v	
2.	Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik			v						v	
3.	Perilaku sesuai dengan pengetahuan			v							v

LEMBAR OBSERVASI PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI BURUK

Inisial nama klien : ny.k

Petunjuk pengisian : Berilah tanda (v) pada kotak yang sesuai

No.	Luaran yang diharapkan	Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan					Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik			v							v
2.	Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik				v						v
3.	Perilaku sesuai dengan pengetahuan			v							v

LEMBAR OBSERVASI PENDIDIKAN KESEHATAN GIZI BURUK

Inisial nama klien : ny.p

Petunjuk pengisian : Berilah tanda (v) pada kotak yang sesuai

No.	Luaran yang diharapkan	Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan					Sesudah dilakukan pendidikan kesehatan				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik			v						v	
2.	Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik			v						v	
3.	Perilaku sesuai dengan pengetahuan		v							v	

**PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah penulis dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan/Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Anak Dengan Defisit Pengetahuan Ibu Pada Anak Dengan Gizi Buruk.”
2. Tujuan dari penulisan studi kasus ini adalah mendeskripsikan asuhan keperawatan anak dengan intervensi pendidikan kesehatan yang dapat memberi manfaat berupa peningkatan pengetahuan ibu pada anak dengan gizi buruk. Intervensi akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena pelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutukan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp: 082132623364.

PENELITI

(Sri purwaningsih)

Lampiran tabel standar antropometri penilaian status gizi anak menurut BB/U

1. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak
 - a. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Umur 0-60 bulan

Tabel 1. Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Anak Laki-Laki Umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3
13	7.1	7.9	8.8	9.9	11.0	12.3	13.7
14	7.2	8.1	9.0	10.1	11.3	12.6	14.0
15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3
16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
17	7.7	8.6	9.6	10.7	12.0	13.4	14.9
18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3
19	8.0	9.0	10.0	11.1	12.5	13.9	15.6
20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
23	8.5	9.5	10.7	12.0	13.4	15.0	16.8
24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1
25	8.8	9.8	11.0	12.4	13.9	15.5	17.5
26	8.9	10.0	11.2	12.5	14.1	15.8	17.8
27	9.0	10.1	11.3	12.7	14.3	16.1	18.1

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
28	9.1	10.2	11.5	12.9	14.5	16.3	18.4
29	9.2	10.4	11.7	13.1	14.8	16.6	18.7
30	9.4	10.5	11.8	13.3	15.0	16.9	19.0
31	9.5	10.7	12.0	13.5	15.2	17.1	19.3
32	9.6	10.8	12.1	13.7	15.4	17.4	19.6
33	9.7	10.9	12.3	13.8	15.6	17.6	19.9
34	9.8	11.0	12.4	14.0	15.8	17.8	20.2
35	9.9	11.2	12.6	14.2	16.0	18.1	20.4
36	10.0	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21.0
38	10.2	11.5	13.0	14.7	16.6	18.8	21.3
39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19.0	21.6
40	10.4	11.8	13.3	15.0	17.0	19.3	21.9
41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
42	10.6	12.0	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	20.0	22.7
44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.2	23.0
45	10.9	12.4	14.0	15.8	18.0	20.5	23.3
46	11.0	12.5	14.1	16.0	18.2	20.7	23.6
47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9
48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
50	11.4	12.9	14.7	16.7	19.0	21.7	24.8
51	11.5	13.1	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
52	11.6	13.2	15.0	17.0	19.4	22.2	25.4
53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.4	25.7
54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26.0
55	11.9	13.5	15.4	17.5	20.0	22.9	26.3
56	12.0	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
58	12.2	13.8	15.8	18.0	20.6	23.7	27.2
59	12.3	14.0	15.9	18.2	20.8	23.9	27.6
60	12.4	14.1	16.0	18.3	21.0	24.2	27.9

Tabel 8. Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Anak Perempuan Umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.4	14.1
16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
17	7.0	7.9	8.9	10.0	11.4	12.9	14.8
18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14.0	16.0
22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
23	7.9	8.9	10.0	11.3	12.8	14.6	16.7
24	8.1	9.0	10.2	11.5	13.0	14.8	17.0
25	8.2	9.2	10.3	11.7	13.3	15.3	17.3
26	8.4	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.7
27	8.5	9.5	10.7	12.1	13.7	15.7	18.0
28	8.6	9.7	10.9	12.3	14.0	16.0	18.3
29	8.8	9.8	11.1	12.5	14.2	16.2	18.7
30	8.9	10.0	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0
31	9.0	10.1	11.4	12.9	14.7	16.8	19.3
32	9.1	10.3	11.6	13.1	14.9	17.1	19.6
33	9.3	10.4	11.7	13.3	15.1	17.3	20.0
34	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.6	20.3
35	9.5	10.7	12.0	13.7	15.6	17.9	20.6
36	9.6	10.8	12.2	13.9	15.8	18.1	20.9
37	9.7	10.9	12.4	14.0	16.0	18.4	21.3
38	9.8	11.1	12.5	14.2	16.3	18.7	21.6
39	9.9	11.2	12.7	14.4	16.5	18.0	22.0
40	10.1	11.3	12.8	14.6	16.7	18.2	22.3
41	10.2	11.5	13.0	14.8	16.9	19.0	22.7
42	10.3	11.6	13.1	15.0	17.2	19.8	23.0
43	10.4	11.7	13.3	15.2	17.4	19.3	23.4
44	10.5	11.8	13.4	15.3	17.6	19.9	23.7
45	10.6	12.0	13.6	15.5	17.8	20.2	24.1
46	10.7	12.1	13.7	15.7	18.1	20.9	24.5
47	10.8	12.3	13.9	15.9	18.3	21.2	24.8
48	10.9	12.5	14.0	16.1	18.5	21.5	25.2
49	11.0	12.4	14.2	16.3	18.8	21.8	25.5
50	11.1	12.6	14.3	16.4	19.0	22.1	25.9
51	11.2	12.7	14.5	16.6	19.2	22.4	26.3
52	11.3	12.8	14.6	16.8	19.4	22.6	26.6

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
53	11.4	12.9	14.8	17.0	19.7	22.9	27.0
54	11.5	13.0	14.9	17.2	19.9	23.2	27.4
55	11.6	13.2	15.1	17.3	20.1	23.5	27.7
56	11.7	13.3	15.2	17.5	20.3	23.8	28.1
57	11.8	13.4	15.3	17.7	20.6	24.1	28.5
58	11.9	13.5	15.5	17.9	20.8	24.4	28.8
59	12.0	13.6	15.6	18.0	21.0	24.6	29.2
60	12.1	13.7	15.8	18.2	21.2	24.9	29.5

Soal pretest gizi buruk

1. Apa yang ibu ketahui mengenai gizi buruk ?
2. Apakah perawakan pendek selalu disebut dengan anak yang mengalami gizi buruk ?
3. Apa saja hal-hal yang menyebabkan seorang anak bisa menderita gizi buruk ?
4. Apakah gizi buruk bisa terjadi karena pengaruh gen dari orang tua?
5. Menurut ibu, ciri-ciri anak yang menderita gizi buruk seperti apa ?
6. Apakah hal yang harus dilihat untuk deteksi dini gizi buruk pada anak ?
7. Dampak dari stunting adalah ?
8. Bagaimana pengaruh gizi buruk dalam pendidikan dan segi akademik?
9. Apa peran gizi seimbang dalam mencegah gizi buruk ?
10. Apa peran penting ibu/keluarga dalam pencegahan gizi buruk ?

**KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG
STATUS GIZI BALITA**

LEMBAR SOAL

A. Petunjuk Mengerjakan

1. Bacalah dengan seksama dan teliti setiap item pertanyaan
2. Jawablah pertanyaan dengan jujur dan tepat
3. Berilah tanda (X) pada jawaban yang Anda anggap benar

B. Identitas Responden

Nama Ibu : _____

Usia Ibu : _____

Alamat : _____

Anak Ke : _____

Pendidikan terakhir : _____

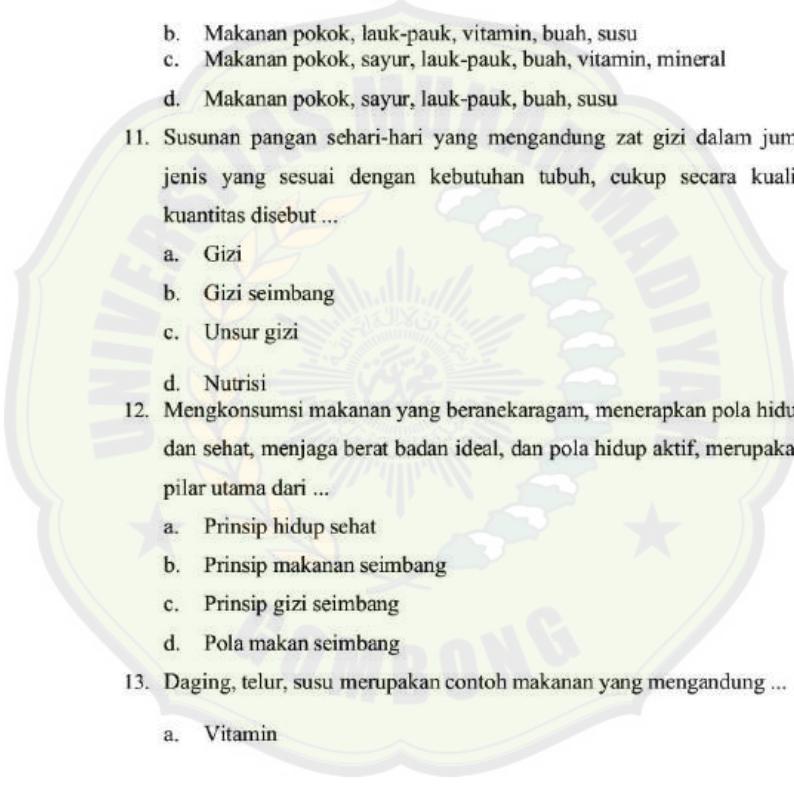
Usia balita : _____

C. Soal Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG GIZI BALITA

1. Makanan dan minuman yang mengandung unsur-unsur yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berhubungan dengan kesehatan disebut ...
 - a. Gizi
 - b. Unsur gizi
 - c. Nasi
 - d. Vitamin
2. Pertumbuhan dan perkembangan fisik, serta kecerdasan balita, anak-anak, dan semua usia membutuhkan ...
 - a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Unsur gizi
 - d. Gizi optimal

3. 1. Telur 3. Udang 5. Susu
 2. Mie 4. Kedelai 6. Agar-agar
- Makanan yang mengandung banyak protein terdapat pada nomor ...
- 1,2,4,6
 - 1,4,5,6
 - 1,3,4,5
 - 2,3,4,6
4. Pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber zat gizi pada makanan, makanan yang dikonsumsi, sehingga tidak menimbulkan penyakit disebut ...
- Pengetahuan gizi
 - Pengetahuan makanan
 - Pengetahuan kesehatan
 - Pengetahuan penyakit
5. Jenis mineral yang sangat berperan dalam pertumbuhan tulang dan gigi adalah ...
- Zat besi
 - Iodium
 - Fosfor
 - Kalium
6. Zat yang dapat melarutkan vitamin A, D, E, dan K adalah ...
- Karbohidrat
 - Protein
 - Mineral
 - Lemak
7. Kapan sebaiknya bayi harus diberi ASI untuk pertama kalinya ...
- Satu minggu setelah bayi lahir
 - Satu hari setelah bayi lahir
 - Saat bayi mulai menangis
 - Segera setelah bayi lahir
8. Jam makan yang merupakan cadangan energi terbesar dan tidak boleh dilewatkan adalah ...

- 
- a. Makan pagi
 - b. Makan siang
 - c. Makan malam
 - d. Tidak tahu
9. Pengolahan bahan makanan adalah ...
 - a. Dipotong-dikupas -dicuci
 - b. Dicuci-dipotong-dikupas
 - c. Dikupas-dipotong-dicuci
 - d. Dikupas-dicuci-dipotong
 10. Di bawah ini bahan makanan yang mengandung komposisi gizi seimbang adalah ...
 - a. Makanan pokok, sayur, susu, vitamin, mineral
 - b. Makanan pokok, lauk-pauk, vitamin, buah, susu
 - c. Makanan pokok, sayur, lauk-pauk, buah, vitamin, mineral
 - d. Makanan pokok, sayur, lauk-pauk, buah, susu
 11. Susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jumlah dan jenis yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, cukup secara kualitas dan kuantitas disebut ...
 - a. Gizi
 - b. Gizi seimbang
 - c. Unsur gizi
 - d. Nutrisi
 12. Mengkonsumsi makanan yang beranekaragam, menerapkan pola hidup bersih dan sehat, menjaga berat badan ideal, dan pola hidup aktif, merupakan empat pilar utama dari ...
 - a. Prinsip hidup sehat
 - b. Prinsip makanan seimbang
 - c. Prinsip gizi seimbang
 - d. Pola makan seimbang
 13. Daging, telur, susu merupakan contoh makanan yang mengandung ...
 - a. Vitamin

- b. Lemak
- c. Mineral
- d. Karbohidrat
14. Di bawah ini yang merupakan makanan yang mengandung lemak nabati adalah ...
- Tempe dan tahu
 - Mie dan nasi
 - Nasi dan tempe
 - Minyak kelapa dan alpokat
15. Membiasakan mengkonsumsi minum 8 gelas air putih dalam sehari adalah usaha untuk memenuhi kebutuhan ...
- Mineral
 - Protein
 - zat besi
 - Vitamin
16. Bahan yang biasanya dikonsumsi oleh makhluk hidup untuk mendapatkan tenaga atau nutrisi adalah ...
- Nutrisi
 - Gizi
 - Vitamin
 - Makanan
17. Bahan makanan berikut mengandung karbohidrat, kecuali ...
- Singkong dan nasi
 - Makaroni dan mie
 - Agar-agar dan jelly
 - Kentang dan ubi
18. Contoh makanan yang menggunakan komposisi gizi seimbang adalah ...
- Nasi, tempe, ayam, pepaya, dan apel
 - Nasi, sayur bayam, ayam, apel, dan susu
 - Nasi, tempe, tahu, ikan, dan susu
 - Nasi, sayur bayam, ikan, ayam, dan susu

19. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) harus dilakukan secara bertahap, yaitu ...
 - a. Dari bentuk bubur cair kemudian bubur kental
 - b. Langsung dalam bentuk bubur kental
 - c. Langsung dalam bentuk bubur kental kemudian nasi padat
 - d. Sesuai dengan selera balita
20. Jeruk dan jambu merah merupakan jenis makanan yang mengandung banyak vitamin ...
 - a. A
 - b. B
 - c. C
 - d. D



JAWABAN KUESIONER

- 1. A
- 2. D
- 3. C
- 4. A
- 5. C
- 6. D
- 7. D
- 8. A
- 9. D
- 10. D
- 11. B
- 12. C
- 13. B
- 14. D
- 15. A
- 16. D
- 17. C
- 18. B
- 19. A
- 20. C



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN ANAK DENGAN DEPISIT PENGETAHUAN IBU PADA ANAK DENGAN 5121 BURUK

Nama : Sri Purwaningsih
NIM : A02021004
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 192

Gombong, 30 April 2024 ...

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Desy Setiyawati, M.A..)

(Sawiji, M.Sc)





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Sri purwaningsih

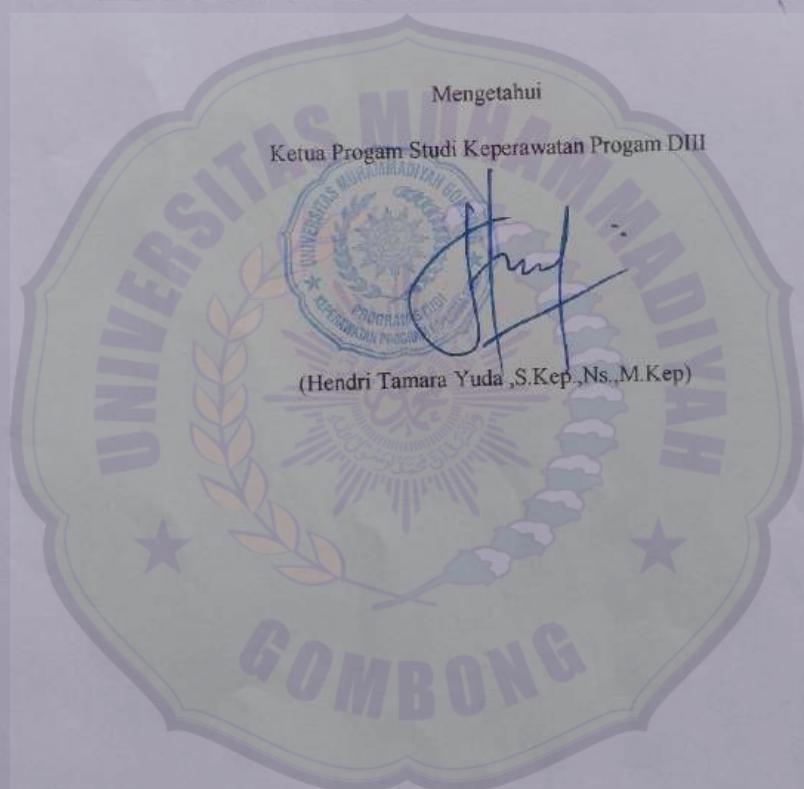
NIM : A02021004

Dosen Pembimbing : Wuri Utami,M.Kep

No.	Tanggal	Rekomendasi bimbingan	Paraf mahasiswa	Paraf pembimbing
1.	16-10-2023	Pengajuan judul KTI		
2.	17-10-2023	Acc judul KTI		
3.	19-10-2023	Konsul BAB I		
4.	21-10-2023	Konsul BAB I, lanjut BAB II		
5.	03-11-2023	Konsul BAB II, lanjut BAB III		
6.	21-11-2023	Konsul BAB III		
7.	24-11-2023	Konsul sebelum ujian proposal		
8.	30-03-2024	Konsul BAB IV		

Universitas Muhammadiyah Gombong

9.	01-04-2024	Konsul BAB IV	<i>AA</i>	<i>AA</i>
10.	17-04-2024	Konsul BAB IV dan BAB V	<i>AA</i>	<i>AA</i>
11.	20-04-2024	Konsul BAB V dan abstrak	<i>AA</i>	<i>AA</i>
12.	25-04-2024	Konsul BAB V	<i>AA</i>	<i>AA</i>
13.	26-04-2024	Acc BAB V lanjut uji turnitin	<i>AA</i>	<i>J</i>



Universitas Muhammadiyah Gombong



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Sri Purwaningsih

NIM : A02021004

Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa.,M.Pd

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 13 Mei 2024	Has been revised	
2.	Selasa, 14 Mei 2024	See	
3.			

Mengetahui

Ketua Progam Studi Keperawatan Progam DIII

Hendri Tamara Yuða ,S.Kep.,Ns.,M.Kep