**LAPORAN PELAKSANAAN KELUARGA BINAAN**
**KASUS DEWASA OBESITAS**

**RT 05/RW 06, JALAN CEMPAKA RAYA, JATICEMPAKA, PONDOK GEDE**

**Tanggal 14 OKTOBER – 29 OKTOBER 2020**



**Oleh :**

**FIILIYAH KARIMAH**

**P2.31.31.1.17.015**

**JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTRIAN KESEHATAN JAKARTA II**

**2020**

# LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Pelaksanaan Keluarga Binaan (KABIN), Praktik Kerja Lapangan Program Intervensi Gizi Masyarakat (PKL PIGM) Prodi Diploma IV Gizi di Wilayah Cempaka Raya, RT 05/RW06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi, pada tanggal 14 Oktober – 29 Oktober 2020 telah mendapat persetujuan oleh pembimbing.

Disusun oleh :

Nama : Fiiliyah Karimah

NIM : P2.31.31.1.17.015

Jakarta, November 2020

Mengetahui, Menyetujui,

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Pembimbing Laporan

Gizi dan Dietitika

 

Sugeng Wiyono,S.K.M.,M.Kes Nanang Prayitno, MPS

NIP. 196404121985031003 NIP. 196004251984011001

# KATA PENGANTAR

Assalamu’alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Keluarga Binaan (KABIN) daerah Cempaka Raya, Jaticempaka, Pondok Gede tepat pada waktunya.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Pengurus RT setempat, dan keluarga binaan terkait yang telah mengizinkan penulis dalam melakukan intervensi ini menjadi responden dalam kegiatan intervensi yang dilaksanakan ini. Ucapan terimakasih juga penulis sampaikan kepada Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Jakarta II beserta para dosen yang membimbing kami dalam melaksanakan kegiatan PKL MIG (Manajemen Intervensi Gizi) di Kelurahan Kebayoran Lama Selatan.

Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Pa Nanang Prayitno, Ibu Hana, Ibu Iskari, dan Pa Rahmat yang telah membimbing saat penyusunan laporan ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini tepat pada waktunya.

Penulis sadar bahwa penyusunan laporan ini masih banyak kekurangan dan kesalahannya. Demikian yang dapat penulis sampaikan, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua.

Wassalamu’alaikum Wr. Wb.

Jakarta, 11 November 2020

Penulis

# DAFTAR ISI

[LEMBAR PENGESAHAN i](#_Toc56201243)

[KATA PENGANTAR ii](#_Toc56201244)

[DAFTAR ISI iii](#_Toc56201245)

[DAFTAR TABEL v](#_Toc56201246)

[DAFTAR GAMBAR vi](#_Toc56201247)

[DAFTAR LAMPIRAN vii](#_Toc56201248)

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_Toc56201249)

[A. Latar Belakang 1](#_Toc56201250)

[B. Rumusan Masalah 2](#_Toc56201251)

[C. Tujuan 2](#_Toc56201252)

[1. Tujuan Umum 2](#_Toc56201253)

[2. Tujuan Khusus 2](#_Toc56201254)

[D. Manfaat 2](#_Toc56201255)

[BAB II ANALISIS SITUASI MASALAH 3](#_Toc56201256)

[A. Profil keluarga binaan 3](#_Toc56201257)

[1. Gambaran umum 3](#_Toc56201258)

[2. Karakteristik Keluarga 3](#_Toc56201259)

[3. Riwayat Kesehatan Keluarga Binaan 3](#_Toc56201260)

[4. Kebiasaan makan 3](#_Toc56201261)

[5. Kondisi Lingkungan Rumah 4](#_Toc56201262)

[B. Masalah Gizi dan Faktor Penyebab 5](#_Toc56201263)

[1. Masalah Utama 5](#_Toc56201264)

[2. Faktor penyebab langsung 6](#_Toc56201265)

[3. Faktor penyebab tidak langsung 6](#_Toc56201266)

[4. Faktor Pendukung 7](#_Toc56201267)

[C. Bagan Masalah 7](#_Toc56201268)

[D. Indikator Keberhasilan 8](#_Toc56201269)

[BAB III RENCANA INTERVENSI 10](#_Toc56201270)

[A. Tujuan Intervensi 10](#_Toc56201271)

[B. Bentuk Intervensi 10](#_Toc56201272)

[B. Tabel Rencana Intervensi 11](#_Toc56201273)

[BAB IV PELAKSANAAN INTERVENSI 15](#_Toc56201274)

[A. Kunjungan I (Rabu, 14 Oktober 2020) 15](#_Toc56201275)

[C. Kunjungan II (Jumat, 16 November 2020) 16](#_Toc56201276)

[C. Kunjungan III (Senin , 19 Oktober 2020) 18](#_Toc56201277)

[D. Kunjungan IV (Kamis, 22 Oktober 2020) 19](#_Toc56201278)

[E. Kunjungan V (Sabtu, 24 Oktober 2020) 20](#_Toc56201279)

[F. Kunjungan VI (Selasa, 27 Oktober 2020) 22](#_Toc56201280)

[G. Kunjungan VII (Kamis, 29 Oktober2020) 23](#_Toc56201281)

[BAB V PEMBAHASAN 25](#_Toc56201282)

[A. Pengetahuan 25](#_Toc56201283)

[B. Asupan 26](#_Toc56201284)

[C. Perubahan Nilai Berat Badan dan Status Gizi 27](#_Toc56201285)

[BAB VI KESIMPULAN 29](#_Toc56201286)

[A. Kesimpulan 29](#_Toc56201287)

[B. Saran 29](#_Toc56201288)

[DAFTAR PUSTAKA 30](#_Toc56201289)

[LAMPIRAN 31](#_Toc56201290)

# DAFTAR TABEL

[Table 1 Hasil Recall 24 Jam Tanggal 16 Oktober 2020 5](#_Toc56199861)

[Table 2 Hasil Analisis Kuantitatif Recall 24 Jam Tanggal 16 Oktober 2020 6](#_Toc56199862)

[Table 3 Indikator Keberhasilan 8](#_Toc56199863)

[Table 4 Rencana Intervensi 11](#_Toc56199864)

[Table 5 Hasil Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi 25](#_Toc56199865)

[Table 6 Perbandingan hasil kuantitatif antara Re-call ke 1 dan 2 27](#_Toc56199866)

# DAFTAR GAMBAR

[Gambar 1 Bagan Masalah Kejadian Obesitas Pada Orang Dewasa 7](#_Toc56118444)

[Gambar 2 Grafik Perubahan Asupan Selama Kegiatan Keluarga Binaan Dibandingkan Dengan Kebutuhanan 26](#_Toc56118445)

[Gambar 3 Grafik Perubahan Berat Badan Selama Kegiatan Keluarga Binaan 27](#_Toc56118446)

[Gambar 4 Grafik Perubahan Status Gizi Selama Kegiatan Keluarga Binaan 27](#_Toc56118447)

# DAFTAR LAMPIRAN

[LAMPIRAN 1 Dokumentasi Keluarga Binaan Kasus Dewasa Obesitas 31](#_Toc56119561)

[LAMPIRAN 2 Jenis, Sumber, dan Cara Pengambilan Data 32](#_Toc56119562)

[LAMPIRAN 3 POA 33](#_Toc56119563)

[LAMPIRAN 4 Hippopoc Table 38](#_Toc56119564)

[LAMPIRAN 5 Hasil Analisis Kuantitatif Recall 24 Jam Tanggal 14 Oktober 2020 40](#_Toc56119565)

[LAMPIRAN 6 Hasil Analisis Kuantitatif Recall 24 Jam Tanggal 29 Oktober 2020 41](#_Toc56119566)

# BAB IPENDAHULUAN

## Latar Belakang

 Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang dibedakan menjadi status gizi buruk, gizi kurang, dan gizi lebih. Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup. Untuk itu program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat (1)(2). Asupan gizi seseorang berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi secara efisien, sehingga memungkinkan adanya pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat yang maksimal (Almatsier, 2004).

 Obesitas kini bukan lagi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang lazim ditemukan di negara-negara maju, tetapi telah merambah ke pelosok negara-negara berkembang yang sedang bergerak mantap ke arah industrialisasi. Obesitas dapat diderita orang tanpa melihat usia (3). Angka prevalensi Indonesia dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Laki –laki dewasa yang mengalami obesitas pada tahun 2007 sebesar 13,9%, pada tahun 2010 sebesar 7,8% dan pada tahun 2013 sebesar 19,7% . Sedangkan untuk wanita dewasa tahun 2007 sebesar 14,8%, tahun 2010 sebesar 15,5% dan pada tahun 2013 meningkat tajam sebesar 32,9%(4). Pada tahun 2010 , prevalensi obesitas cendrung lebih tinggi pada kelompok penduduk dewasa yang berpendidikan lebih tinggi dan bekerja sebagai PNS, TNI, Polri, dan Pegawai(5).

 Penyebab obesitas adalah ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi. Jumlah asupan yang tinggi dan aktivitas fisik yang rendah akan menyebabkan terjadinya obesitas (Seidell JC, Visscher TLS, 2009). Aktivitas fisik sedang hingga tinggi akan mengurangi terjadinya obesitas (Soegih R, Wiramiharja KK, 2009). WHO telah menghimbau semua negara untuk mengatasi dan mencegah masalah kegemukan yang didasarkan pada pengendalian faktor risiko kegemukan di masing-masing Negara (Phillips et al. 2012). Alasan mengapa saya mengambil responden tersebut dikarenakan keinginan responden untuk menurunkan berat badan karena beliau merasa cepat merasa lelah dan kurang percaya diri tetapi beliau bingung cara apa yang harus dilakukan, karena beliau merasa sudah melakukan beberapa cara tetapi berat badannya tetap sama maka dari itu saya ingin menjadikan beliau menjadi responden saya agar dapat membantu untuk memperbaiki asupan makan dan menurunkan berat badan responden tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti melakukan keluarga binaan (KABIN) pada dewasa obesitas di Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi.

## Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan intervensi akan dilakukan?
2. Bagaimana hasil pencapaian indikator intervensi yang dicapai ?

## Tujuan

### Tujuan Umum

Meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan keterampilan dewasa obesitas dengan binaan secara intensif untuk mengubah perilaku responden sehingga status gizi dapat kembali normal.

### Tujuan Khusus

1. Meningkatkan pengetahuan responden dewasa obesitas mengenai isi piringku, gizi seimbang serta perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga binaan
2. Meningkatkan keterampilan responden dewasa obesitas dalam membuat makanan sehat dan seimbang.
3. Menormalkan asupan makan sesuai kebutuhan
4. Menrunkan berat badan responden obesitas yang dibina

## Manfaat

1. Bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Jakarta II Jurusan Gizi, dapat melatih kemampuan dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan intervensi berdasarkan perencanaan (POA) yang telah dibuat sebelumnya.
2. Bagi keluarga binaan, dapat menormalkan status gizi serta meningkatakan pengetahuan dan keterampilan terkait gizi dan kesehatan dengan pendekatan secara intensif.

# BAB IIANALISIS SITUASI MASALAH

## Profil keluarga binaan

## Gambaran umum

Nama responden : Sumiyati

Usia : 40 tahun

Jenis kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Pembantu rumah tangga

Alamat : Jalan Cempaka baru, rt 06/ rw 05

Lain – lain : Lampung

 Menjaga warung telur (pagi hari)

 Memasak

 Pendidikan terakhir Sekolah Dasar

## Karakteristik Keluarga

Keluarga yang dibina adalah keluarga Bu Sumiyati, untuk suami bernama Pa Teguh yang memiliki 2 anak perempuan dan laki- laki. Untuk anak laki – laki berusia 21 tahun dan anak perempuan berusia 14 tahun. Bertempat tinggal di RT 05/RW 06, Cempaka Raya, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi.

## Riwayat Kesehatan Keluarga Binaan

Berdasarkan hasil wawancara kepada keluarga binaan. Responden dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit dan dalam keadaan sehat.

## Kebiasaan makan

 Frekuensi makan responden 1x makanan utama &2x selingan. Responden tidak memiliki alergi.

Pola makan responden yaitu,

* Makanan Pokok

Nasi, 1x/ hari @1,5 centong

Roti, 1x/mgg @1 bh, pengolahan dipanggang

Makaroni, 1x/bln @2 sdm, pengolahan direbus

Kerupuk, 1x/bln @ 2 sdm pengolahan direbus

Kwitiaw, 1x/bln @2sdm pengolahan direbus

* Lauk hewani

Ikan Asin, 2-3x/mgg @1 sdm, pengolahan di goreng

Ikan, 1x/mgg @ ½ bh, pengolahan digoreng

Ayam, 1x/mgg @1 bh, pengolahan digoreng

Telur ayam, 1x/mgg @1 bh, pengolahan digoreng

* Lauk Nabati

Tahu, 2-3x/mgg @1bh, pengolahan digoreng

Tempe 1x/mgg @ 1 bh, pengolahan digoreng

Oncom 2-3x/mgg @2 sdm, pengolahan digoreng/ ditumis

* Sayur

Kangkung, 2-3x/mgg @2sdk sayur, pengolahan ditumis

Wortel, 1x/mgg @2 sdm, pengolahan direbus

Kol, 1x/mgg @1 sdm, pengolahan direbus

Sawi, 1x/mgg @2 sdm, pengolahan direbus dan ditumis

* Buah

Pisang, 2-3x/mgg @1bh

Pepaya, 2-3x/mgg @1 ptg

* Makanan jajanan/ snack

Seblak,1x/mgg @1 porsi

Jas jus rasa melati 1x/mgg @ 195 ml

 Tahu isi 1x/mgg @2 buah

 Pempek 1x/ mgg @2 buah

 Otak – otak 1x/mgg

 Biskuit 3x/mgg @ 3bh

## Kondisi Lingkungan Rumah

 Lingkungan rumah responden masih kurang baik.Rumah terdiri dari 1 kamar tidur, 1 dapur , 1 kamarmandi , dan 1 ruang tamu yang digabung untuk kamar tidur. Dinding rumah terbuat dari semen. Berdasarkan dari observasi yang telah dilakukan,letak kamar mandi responden terdapat di dalam rumah, sudah menggunakan jamban dengan baik dan juga terdapat septic tank. Untuk keluarga responden sehari – hari menggunakan air yang bersumber dari tanah untuk mandi dan mencuci piring, dan untuk minum sehari hari serta memasak menggunakan air isi ulang.

 Tempat sampah didalam rumah menggunakan tempat sampah terbuka. Cara untuk penanganan sampah biasanya dibuang ditempat sampah depan rumah , lalu nanti diambil oleh petugas kebersihan.Atap rumah responden menggunakan genteng , untuk alas rumah responden sudah berupa keramik, tetapi ventilasi udara di dalam rumah terlalu minim salah satunya dikarenakan rumah yang terlalu berdempetan antar tetangga .

## B. Masalah Gizi dan Faktor Penyebab

### Masalah Utama

1. Assasment
2. Antropometri

BB: 79 kg

Tb: 154 cm

BBI : 48 ,6

IMT: 34,3 (Obesitas kelas II)

1. Biokimia

Tidak ada data

1. Fisik dan klinis

Nafsu makan pasien lebih dan mudah merasakan lelah

1. Klinis :

Tekanan darah 120/80 (normal)

1. Riwayat makan

Table 1Hasil Recall 24 Jam Tanggal 16 Oktober 2020

|  |  |
| --- | --- |
| Waktu | Hasil Recall |
| 07.00 | Kopi dan tahu isi  |
| 08.00  | Air putih  |
| 10.00  | Air putih  |
| 14.00 | Nasi Ikan Asin Tumis sawi Sambel Air putih |
| 19.30  | Seblak (macaroni, kerupuk, kwetiaw, sawi)Jas jus rasa melati  |

1. Kebutuhan

Energi = BMR X Faktor Aktivitas

 = 655 + (9,6 x BBI) + ( 1,8 x TB) – (4,7 x U) x fa

 = 655 + (9,6 x 48,6) + (1,8 x 154) – (4,7 x 40) x 1,3

 = 1,574 kkal

Protein = 15% x 1,574 kkal/4 = 59,02 gr

Lemak = 25 % x 1,574 kkal/9 = 43,8 gr

Karbohidrat = 60% x 1,574 kkal/4 = 236,1 gr

1. Analisa kuantitatif

 Hasil analisis kuantitatif

Energy = 2,022.7/1,574 x100 =128,5 %

Protein = 34,29/ 59,02 x100 = 58,1 %

Lemak = 100,6/43,8 x100 =229,7 %

Karbohidrat = 81,9/ 236,1 x 100 = 34,7

Table 2Hasil Analisis Kuantitatif Recall 24 Jam Tanggal 16 Oktober 2020

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Keterangan  | Energi ( kkal) | Protein (gr) | Lemak(gr) | Karbohidrat (gr) |
| Asupan | 2.022,7 | 34,29 | 100,6 | 81,9 |
| Kebutuhan | 1,574 | 59,02 | 43,8 | 236,1 |
| Perbandingan (%) | 128,5 | 58,1 | 229,7 | 34,7 |

1. Diagnosa gizi
* Kelebihan intake makanan berkaitan dengan kurangnya pengetahuan terhadap kecukupan kebutuhan makanan ditandai dengan hasil recall yaitu energi 128,5% dan lemak 229,7 %.
* Berat badan lebih berkaitan dengan pola makan yang salah yaitu banyak mengonsumsi makanan yang digoreng ditandai dengan IMT 34,3
* Kurangnya pengetahuan mengenai pola makan berkaitan dengan kurangnya informasi ditandai dengan susunan menu yang belum seimbang yaitu kurangnya mengonsumsi sayur dan buah.

### Faktor penyebab langsung

Faktor penyebab langsung yang mempengaruhi responden adalah asupan makan sehari yang belum seimbang dan melebihi kebutuhan. Selain itu, asupan gizi yang tidak seimbang disebabkan karena ekonomi responden yang rendah sehingga mengonsumsi makanan yang sesuai dengan keadaan ekonomi.

### Faktor penyebab tidak langsung

Faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi responden yaitu kurangnya dukungan dari keluarga responden untuk mengonsumsi dan mengingatkan responden untuk makanan bergizi seimbang dan bervariasi serta olahrga yang dapat mempengaruhi status gizi responden. Hal ini dikarenakan responden jarang berada dirumah. Selain itu pengetahuan responden yang kurang tentang gizi dan kesehatan juga merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung.

### Faktor Pendukung

Faktor pendukung selama intervensi adalah tersedianya peralatan memasak di rumah responden yang layak untuk digunakan.

## Bagan Masalah

STATUS GIZI LEBIH / OBESITAS (IMT = 34,3kg/m2)

ASUPAN ZAT GIZI
LEBIH (Energi 128,5%,
Protein 58,1 %, Lemak
229,7%, KH 34,7%)

PENYAKIT INFEKSI
(TIDAK ADA)

POLA ASUH
(Aktifitas fisik responden
yang kurang dikarenakan
responden sibuk bekerja)

PENGETAHUAN
(Skor 50%)
(Pengetahuan Tentang Gizi & Kesehatan)

Kondisi Rumah masih
Kategori Kurang Sehat
(Jendela kamar tidur tidak ada, minim ventilasi, lubang asap dapur kecil)

Pendidikan Rendah

Terakhir SD

Krisis Ekonomi

Gambar 1Bagan Masalah Kejadian Obesitas Pada Orang Dewasa

## Indikator Keberhasilan

Table 3 Indikator Keberhasilan

|  |  |
| --- | --- |
| Bagan | Indikator Keberhasilan |
| Input |
| 1. Sasaran : Dewasa obesitas

2. Pelaksana : Mahasiswa | 1. Tersedianya 1 orang dewasa dengan masalah gizi dan bersedia untuk dibina selama 7 kali. 2. Tersedianya 1 orang mahasiswa gizi Poltekkes Kemenkes Jakarta II sebagai pelaksana. |
| Waktu : 7 kali kunjungan tidak berturut-turut | Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan waktu yang telah ditentukan, minimal 7 kali kunjungan tidak berturut-turut |
| Tempat : tempat usaha keluarga yang dibina | Tempat pelaksanaan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang sudah ditentukan. |
| Dana Rp. 100.000 | Tersedianya dana sebesar Rp. 100.000 untuk melakukan intervensi. |
| Proses |
| Persiapan : 1. Mencari informasi dan data mengenai keluarga yang memiliki masalah gizi (Obesitas)
2. Koordinasi dengan pengurus rt setempat
3. Menyiapkan materi dan media yang akan digunakan
 | * + - 1. Mendapatkan informasi mengenai keluarga yang memiliki masalah gizi (Obesitas)
			2. Telah berkoordinasi dengan RT setempat dan keluarga terkait
			3. Materi dan media telah dibuat dan siap digunakan
 |
| Pelaksanaan : 1. Perkenalan, verifikasi data, dan perizinan kepada responden.*2. Assessment*, pengukuran antropometri, konseling, serta *pre-test* dan *posttest*. | * + - 1. Terlaksananya perkenalan, pengumpulan data, dan mendapatkan izin dari subjek
			2. Terlaksananya assessment, pengukuran antropometri, konseling, serta pre-test dan post-test
 |
| Evaluasi :*Pre-test* dan *post-test**Food recall* 24 jam Penimbangan berat badan | 1. Terlaksananya *pre-test* dan *posttest*.

2. Terlaksananya *food recall* 24 jam. 3. Terlaksananya penimbangan berat badan. |
| Output |
| Peningkatan pengetahuan mengenai gizi seimbang, isi piringku,demonstrasi makanan sehat, serta perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga yang dibina. Dan memberikan konseling diet rendah kalori | Meningkatnya pengetahuan mengenai gizi seimbang, isi piringku, demonstrasi makanan sehat , serta perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga yang dibina minimal 80%. Dan memberikan konseling diet rendah kalori |
| Outcome |
| 1. Menormalkan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat
 | 1. Menormalkan asupan makanan sesuai kebutuhan. |
| 1. Penurunan BB pada responden
 | 2.BB pada responden turun minimal 1kg/minggu |
| 1. Perubahan nilai IMT pada responden yang dibina
 | 3. Nilai IMT pada responden menurun setelah diberikan intervensi |
| 1. Perubahan status gizi pada responden yang dibina
 | 4. Status gizi pada responden yang dibina mencapai kategori normal |

# BAB III

# RENCANA INTERVENSI

## Tujuan Intervensi

1. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman responden mengenai gizi seimbang, isi piringku, contoh dan cara membuat makanan sehat, dan PHBS serta memahami tentang diet rendah kalori
2. Menormalkan asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat sesuai dengan kebutuhan reponden
3. Penurunan berat badan pada responden yang dibina

## B. Bentuk Intervensi

1. Konseling Gizi: Kegiatan ini dilakukan dengan memberikan edukasi kepada responden mengenai cara menanggulangi masalah kelebihan gizi yang dialami responden yaitu dengan memahami keadaan responden dan membuka diskusi tanya jawab terkait masalah gizi tersebut.

2. Penyuluhan : Kegiatan ini dilakukan untuk memberikan edukasi pada responden dan juga keluarganya mengenai cara menanggulangi masalah gizi yang dialami responden.

3. Wawancara *Food Recall* 24-H dan *Food Frequency* : Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui kebiasaan makan responden dan asupan responden.

4. Pengukuran BB : Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui penurunan BB responden.

5. Monitoring : Kegiatan ini dilakukan untuk memantau asupan makan dan pengetahuan responden selama intervensi berlangsung.

## Tabel Rencana Intervensi

Table 4 Rencana Intervensi

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kunjungan | Hari, Tanggal | Materi | Deskripsi | Media | Metode | Sasaran |
| **I** | Rabu, 14 Oktober 2020 | * Perkenalan,

pengumpulan data,dan perizinan kepada subjek* Assessment awal dan melakukan pengukuran antropometri
 | * Perkenalan dan perizinan bahwa akan dilakukan 6 kali kunjungan terhadap keluarga subjek
* Memaparkan tujuan intervensi
* Melakukan assessment awal berupa identitas subjek
* Melakukan pengukuran antropometri (BB,TB)
 | Alat antropometri | Wawancaradan pengukuran | Responden |
| **II** | Jumat, 16 Oktober 2020 | * Menggali masalah gizi
* Wawancara food recall 24 jam dan *Food Frequency Questionnaire*
 | * Menanyakan riwayat penyakit subjek dan keluarga, riwayat sosial ekonomi, serta kebersihan diri dan keluarga
* Melakukan wawancara *food recall* 24 jam dan kebiasaan makan subjek dalam 1 bulan terakhir
 | Buku Catatan, formulir food recall dan FFQ  | Wawancara dan observasi | Responden dan keluarga  |
| **III** | Senin, 19 Oktober 2020 | Konseling diet Rendah Kalori | * Memberikan penjelasan kepada subjek tentang diet Rendah Kalori
* Melakukan Tanya jawab dengan responden
 | Leaflet | Diskusi dan tanya jawab | Responden |
| **IV** | Kamis, 22 Oktober 2020 | * Penyuluhan mengenai Gizi seimbang dan isi piringku
 | * Memberikan penjelasan atau edukasi kepada responden mengenai gizi seimbang dan praktik isi piringku
* Melakukan pre-test sebelum diberikan penyuluhan dan melakukan post-test setelah dilakukan penyuluhan kepada responden
 | Flyer | Diskusi, tanya jawab, dan wawancara | Responden dan keluarga  |
| **V** | Sabtu, 24 Oktober 2020 | * Demonstrasi Makanan sehat
 | * Memberikan penjelasan mengenai makanan sehat dengan melakukan demonstrasi yaitu membuat pizza telur
 |  | Demonsntrasi,tanya jawab | Responden |
| **VI** | Selasa, 27 Oktober 2020 | Penyuluhan mengenai PHBS  | Memberikan penjelasan atau edukasi kepada responden mengenai PHBSMelakukan Tanya jawab dengan responden | Flyer  | Diskusi dan tanya jawab  | Responden dan Keluarga |
| **VII** | Kamis, 29 Oktober 2020 | 1. Pengukuran antropometri (BB dan TB) serta food recall kedua 2. Pemberian bahan kontak dan penutup | Melakukan Pengukuran antropometri kedua (BB dan TB) dan penjelasan status gizi responden -Wawancara food recall 24 jam yang kedua -Pemberian bahan kontak dan penutup | Alat Antropometri dan Formulir Food Recall 24 jam | Pengukuran dan Wawancara | Responden |

# BAB IV

# PELAKSANAAN INTERVENSI

## A. Kunjungan I (Rabu, 14 Oktober 2020)

1. Hari dan Tanggal Kunjungan : Rabu, 14 Oktober 2020
2. Kegiatan : Perkenalan, Menjelaskan tujuan kunjungan dan melakukan Antropometri pada responden.
3. Deskripsi Kegiatan :

Melakukan perkenalan dan perizinan bahwa akan dilakukan 7 kali kunjungan oleh mahasiswa terhadap keluarga responden dengan tujuan menggali masalah terkait gizi dan berupaya untuk dapat mengatasi masalah tersebut serta melakukan pengambilan data dasar responden. Lalu pengukuran antropometri dan penjelasan status gizi responden.

4. Tujuan :

a. Tujuan Umum

 Membantu keluarga agar dapat mengenali masalah responden, melakukan binaan, mencegah terjadi meluasnya masalah, serta untuk dapat memantau perkembangan status gizi dari responden, mengetahui berat badan dan tinggi badan responden.

b. Tujuan Khusus

1) Menggali informasi karakteristik keluarga meliputi nama suami, jumlah anak dan umurnya, usia, dan pekerjaan responden

2) Mengidentifikasi riwayat kesehatan responden

3) Mengukur berat badan dan tinggi badan

5. Sasaran : Responden dewasa obesitas

6. Tempat : Rumah responden yaitu di Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi

7. Waktu : 09.00 – 09.45

8. Rincian Kegiatan :

a. Mahasiswa memperkenalkan diri (5 menit)

b. Mahasiswa menjelaskan maksud dan tujuan kedatangan serta kesediaan responden untuk menjadi responden (5 menit)

c. Melakukan pengukuran antropometri responden (10 menit)

d. Melakukan wawancara untuk pengambilan data dasar (20 menit)

e. Mahasiswa menutup kegiatan hari ini dan melakukan janji untuk kunjungan berikutnya (5 menit)

9. Media :

• Timbangan Digital
• *Microtoise*

10. Metode : Diskusi dan Pengukuran

11. Hasil Kegiatan :

Mahasiswa memperoleh data karakteristik responden dan keluarga, riwayat penyakit responden dan keluarga serta hasil pengukuran antropometri

1. Karakteristik keluarga responden meliputi Keluarga yang dibina adalah keluarga Bu Sumiyati, untuk suami bernama Pa Teguh. Responden memiliki 2 anak perempuan dan laki- laki. Untuk anak laki – laki berusia 21 tahun dan anak perempuan berusia 14 tahun.
2. Responden Berdasarkan hasil wawancara kepada keluarga binaan. Responden dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit dan dalam keadaan sehat.
3. Data pengukuran BB = 79 kg dan TB = 154 cm

12. Faktor Pendukung :

 - Cuaca yang cerah

- Responden bersedia untuk dijadikan keluarga binaan, kesediaan responden untuk di ukur antropometrinya, serta responden bersedia untuk diwawancarai

13. Faktor Penghambat :

- Tidak ada

# B. Kunjungan II (Jumat, 16 November 2020)

1. Hari dan Tanggal Kunjungan : Jumat, 16 November 2020

2. Kegiatan : Food recall 24 jam dan FFQ

3. Deskripsi Kegiatan :

Melakukan wawancara untuk mengetahui kebiasaan makan serta estimasi asupan makanan responden dengan menggunakan foto buku makanan, formulir food recall 24 jam, serta formulir FFQ serta menggali informasi terkait masalah gizi responden

1. Tujuan :

a. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mendapatkan informasi mengenai kebiasaan pola makan responden dan permasalahan gizi responden

b. Tujuan Khusus

1) Mahasiswa mampu mengidentifikasi estimasi asupan responden selama sehari

2) Mahasiswa mampu menggali masalah gizi yang ada pada responden

3)Mahasiswa mampu mengidentifikasi kebiasaan pola makan responden

5. Sasaran : Responden dewasa obesitas

6. Tempat :Tempat usaha responden yaitu di Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi

 7. Waktu : 09.00 – 09.50

8. Rincian Kegiatan :

a. Mahasiswa melakukan pembukaan (5 menit)

b. Mahasiswa melakukan wawancara food recall dan kebiasaan makan responden untuk mengetahui estimasi asupan makan responden (30 menit)

c. Mahasiswa menggali masalah gizi yang ada pada responden (10 menit)

d. Mahasiswa menutup kegiatan hari ini dan melakukan janji untuk kunjungan berikutnya (5 menit)

9. Media :

• Foto buku makanan
• Formulir FFQ
• Formulir Food Recall 24 Jam

10. Metode : Diskusi

11. Hasil Kegiatan :

Estimasi asupan responden selama sehari yaitu 2,022.7kkal. Kebiasaan pola makan responden yaitu digoreng dan makanan jajanan. Masalah gizi responden yaitu obesitas

12. Faktor Pendukung :

- Cuaca yang cerah

- Responden bersedia untuk diwawancara mengenai kebiasaan makan

13. Faktor Penghambat :

- Tidak ada

## C. Kunjungan III (Senin , 19 Oktober 2020)

1. Hari dan Tanggal Kunjungan : Senin , 19 Oktober 2020

2. Kegiatan : Konseling tentang diet rendah kalori

3. Deskripsi Kegiatan :

Melakukan konseling untuk merubah pola makan responden menjadi diet rendah kalori

4. Tujuan :

a. Tujuan Umum

Memberikan informasi kepada responden tentang diet rendah kalori

b.Tujuan Khusus

Responden dapat mengerti tentang diet rendah kalori dan merubah pola makannya

5. Sasaran : Responden dan keluarga dewasa obesitas

6. Tempat :Rumah responden yaitu di Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi

7. Waktu : 09.00 – 09.55

 8. Rincian Kegiatan :

a. Mahasiswa melakukan pembukaan dan mengucapkan salam (5 menit)

b. Mahasiswa melakukan konseling mengenai diet rendah kalori (35 menit)

c. Mahasiswa melakukan diskusi dan tanya jawab kepada keluarga dan responden mengenai diet rendah kalori (10 menit)

d. Mahasiswa menutup kegiatan hari ini dan melakukan janji untuk kunjungan berikutnya (5 menit)

9. Media :

• Leaflet diet rendah kalori

10. Metode : Diskusi dan tanya jawab
11. Hasil Kegiatan :

Responden dapat menjelaskan dan mengerti mengenai diet rendah kalori dilihat dari hasil diskusi dan tanya jawab

12. Faktor Pendukung :

- Cuaca yang cerah

- Subjek antusias mendengarkan dan memerhatikan materi konseling yang diberikan

13. Faktor Penghambat :

- Tidak ada

## D. Kunjungan IV (Kamis, 22 Oktober 2020)

1. Hari dan Tanggal Kunjungan : Kamis, 22 Oktober 2020

2. Kegiatan : Penyuluhan gizi seimbang dan pendampingan praktik isi piringku

3. Deskripsi Kegiatan :

Melakukan penyuluhan gizi seimbang dan pendampingan praktik isi piringku serta didampingi mahasiswa

4. Tujuan :

a. Tujuan Umum

Memberikan informasi mengenai gizi seimbang dan gambaran kepada responden tentang isi piringku

* 1. Tujuan Khusus

Responden dapat mengerti mengenai gizi seimbang dan mengerti praktik tentang isi piringku

5. Sasaran : Keluarga dan responden dewasa obesitas

6. Tempat :Tempat usaha responden yaitu di Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi

7. Waktu : 08.00 – 09.00

8. Rincian Kegiatan :

a. Mahasiswa melakukan pembukaan dan mengucapkan salam (5 menit)

b. Mahasiswa melakukan pretest kepada responden mengenai gizi seimbang (10 menit)

c. Mahasiswa melakukan konseling gizi seimbang dan praktik isi piringku kepada keluarga dan responden (30 menit)

d. Mahasiswa melakukan postest kepada responden mengenai gizi seimbang (10 menit)

 e. Mahasiswa menutup kegiatan hari ini dan melakukan janji untuk kunjungan berikutnya (5 menit)

 9. Media :

• Flyer gizi seimbang dan isi piringku
• Formulir pre-post test

10. Metode : Diskusi, tanya jawab, dan praktik

11. Hasil Kegiatan :

Responden dapat mengerti dan memahami tentang gizi seimbang dan praktik mengenai isi piringku dilihat dari hasil pretest yang semula 50% menjadi 80%

12. Faktor Pendukung :

- Cuaca yang cerah

- Kesediaan keluarga dan responden untuk diedukasi dan melakukan praktik isi piringku

13. Faktor Penghambat :

- Responden melakukan penyuluhan sambil mempersiapkan dagangannya

## E. Kunjungan V (Sabtu, 24 Oktober 2020)

1. Hari dan Tanggal Kunjungan : Sabtu, 24 Oktober 2020

2. Kegiatan : Demonstrasi Makanan Sehat

3. Deskripsi Kegiatan : Melakukan pembuatan makanan sehat yaitu pizza telur

4. Tujuan :

a. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan informasi mengenai pembuatan makanan sehat dan seimbang

b.Tujuan Khusus

1) Responden dapat mengetahui dan memahami makanan yang sehat dan seimbang dengan bahan yang mudah didapat

2) Responden dapat melakukan dan membuat makanan atau selingan makanan yang sehat dan seimbang

1. Sasaran : Keluarga dan responden dewasa obesitas
2. Tempat : Tempat usaha responden yaitu di Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi
3. Waktu : 07.30 – 09.00
4. Rincian Kegiatan :

a. Mahasiswa melakukan pembukaan dan mengucapkan salam (5 menit)

b. Mahasiswa melakukan persiapan bahan dan alat (10 menit)

c. Mahasiswa melakukan demonstrasi (15 menit)

d. Responden mencoba membuat dan merasakan pizza tahu, serta keluarga juga merasakan pizza tahu(15 menit)

e. Mahasiswa melakukan diskusi dan tanya jawab mengenai demontrasi makanan sehat kepada responden (10 menit)

f. Mahasiswa menutup kegiatan hari ini dan melakukan janji untuk kunjungan berikutnya (5 menit)

1. Media :

• Alat masak (Teflon, sodet, sendok, piring, pisau)

10. Bahan

* Telur (2 putih telur, ½ kuning telur)
* Tahu kuning (sudah direbus) 1/4 buah
* Daun bawang 1sdm
* Daun jeruk 1 sdt
* Wortel ( iris korek api dan sudah di rebus)1 ½ sdm
* Brokoli cincang 1 sdm
* Garam
* Saus tomat 1 sdt
* Saus sambal 1 sdt
* Minyak 1 sdt

12. Cara membuat

a. Pisahkan 1 telur (antara kuning telur dan putih telur), Lalu kocok semua telur menjadi satu dan tambahkan garam

b. Lalu masukan daun bawang, daun jeruk, brokoli campurkan menjadi satu kedalam telur

c. Tuangkan minyak, ketika minyak panas masukkan larutan telur kedalamnya

d. Jika pada bagian bawah sudah matang balik telur , tunggu telur matang lalu tambahkan saus tomat dan saus sambal diatas telur lalu oleskan hingga merata

e. Lalu letakkan dan tata wortel dan tahu diatas telur tunggu sebentar, lalu angkat

13. Metode : Demonstrasi dan tanya jawab

14. Hasil Kegiatan :

a. Responden dapat mengerti tambahan ide makanan dan cemilan sehat beserta cara membuatnya

b. Responden dapat melakukan cara pembuatan makanan sehat ( pizza telur)

15. Faktor Pendukung :

 - Responden bersedia untuk melakukan demonstrasi dan membuat ulang makananan sehat

- Responden sangat antusias didalam memperhatikan cara pembuatannya

16. Faktor Penghambat :

- Tidak ada

## F. Kunjungan VI (Selasa, 27 Oktober 2020)

 1. Hari dan Tanggal Kunjungan : Selasa, 27 Oktober 2020

2. Kegiatan : Penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

3. Deskripsi Kegiatan : Melakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dan responden mengenai PHBS

4. Tujuan :

a. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan informasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

b.Tujuan Khusus

1. Responden dapat mengerti mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2. Responden dapat melakukan cuci tangan dengan benar sesuai anjuran WHO

5. Sasaran : Keluarga dan responden dewasa obesitas

6. Tempat :Tempat usaha responden yaitu di Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi

7. Waktu :08.00 – 08.50

8. Rincian Kegiatan :

a. Mahasiswa melakukan pembukaan dan mengucapkan salam (5 menit)

b. Mahasiswa melakukan diskusi mengenai PHBS kepada responden dan keluarga (30 menit)

c. Responden melakukan praktik cuci tangan (5 menit)

d. Mahasiswa melakukan tanya jawab mengenai PHBS kepada responden dan keluarga (5 menit)

 e. Mahasiswa menutup kegiatan hari ini dan melakukan janji untuk kunjungan berikutnya (5 menit)

9. Media :

• Flyer PHBS

10. Metode : Diskusi dan tanya jawab

11. Hasil Kegiatan :

a. Responden dapat menjelaskan dan mengerti mengenai PHBS dilihat dari hasil diskusi dan tanya jawab

b. Responden dapat melakukan cuci tangan sesuai dengan anjuran WHO

12. Faktor Pendukung :

- Cuaca yang cerah

- Kesediaan keluarga dan responden untuk diedukasi

 13. Faktor Penghambat :

- Responden yang harus memasak sarapan terlebih dahulu sehingga waktu wawancara menjadi mundur

## G. Kunjungan VII (Kamis, 29 Oktober2020)

1. Hari dan Tanggal Kunjungan : Kamis, 29 Oktober2020

2. Kegiatan : Pengukuran berat badan dan tinggi badan, Recall ke- 2, dan Pemberian bahan kontak

 3. Deskripsi Kegiatan :

Melakukan pengukuran antropometri dan food recall 24 jam untuk mengetahui perubahan pola makan dan status gizi

4. Tujuan :

a. Tujuan Umum

Melakukan evaluasi berupa pengukuran antropometri dan menanyakan makanan yang dikonsumsi kemarin.

b.Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu menentukan hasil intervensi gizi selama 6x pertemuan

5. Sasaran : Responden dewasa obesitas

6. Tempat : Tempat usaha responden yaitu di Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi

7. Waktu : 08.00 – 09.00

8. Rincian Kegiatan :

a. Mahasiswa melakukan pembukaan dan mengucapkan salam (5 menit)

b. Melakukan pengukuran antropometri responden (5 menit)

c. Mahasiswa melakukan wawancara kepada responden untuk mengetahui estimasi asupan makan responden (30 menit)

d. Mahasiswa memberikan mereviw materi yang sudah pernah disampaikan sebelumnya (10 menit)

e. Mahasiswa menutup kegiatan hari ini dan berpamitan (5 menit)

1. Media :

• Timbangan Digital
• *Microtoise*
• Formulir Food Recall 24 Jam

11 .Metode : Diskusi dan tanya jawab

12. Hasil Kegiatan :

 a. Mahasiswa mendapatkan data pengukuran BB = 77 kg dan TB = 154 cm

b. Mahasiswa mampu mendapatkan data estimasi makan responden melalui recall 1x24 jam yaitu sebesar 1.549,6kkal

13 . Faktor Pendukung :

 - Cuaca yang cerah

- Kesediaan responden untuk di ukur antropometrinya, dan bersedia untuk diwawancarai tentang kebiasaan makannya

 14. Faktor Penghambat :

- Tidak ada

# BAB V

# PEMBAHASAN

## Pengetahuan

Kegiatan Keluarga Binaan (KABIN) yang merupakan salah satu rangkaian kegiatan MIG (Manajemen Intervensi Gizi) yang dilakukan secara individu. Dilakukan dalam 7 kali kunjungan serta dilakukan pre-post test sebanyak 1 kali yaitu pada kunjungan keempat. Skor total pada pengetahuan di assesment awal yaitu 50%, lalu setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 80% hal tersebut terjadi dikarenakan rasa keingintahuan responden yang cukup tinggi. Dapat diketahui responden memiliki pengetahuan sebelum dan sesudah sebagai berikut :

Hasil Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi :

Table 5 Hasil Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | Pertanyaan | Nilai |
| Sebelum | Sesudah |
| 1. | Pengertian Gizi seimbang | 0 | 1 |
| 2. | 4 pilar gizi seimbang | 0 | 0 |
| 3. | Zat yang terdapat pada pedoman gizi seimbang  | 1 | 1 |
| 4. | Contoh menu seimbang | 0 | 1 |
| 5. | Jumlah pesan gizi seimbang | 0 | 0 |
| 6. | Contoh makanan yang mengandung karbohidrat | 1 | 1 |
| 7. | Contoh makanan yang mengandung protein | 0 | 1 |
| 8. | Contoh makanan yang mengandung lemak | 1 | 1 |
| 9. | Anjuran mengonsumsi buah dalam sehari | 1 | 1 |
| 10. | Minimal waktu aktivitas fisik dalam sehari | 1 | 1 |
|  | Total  | 5 | 8 |
|  | % | 50% | 80% |

Pengetahuan responden sesudah diberikan intervensi meningkat sebesar 30 %. Terdapat peningkatan pengetahuan karena responden yang sangat antusias dalam mendengarkan dan juga bertanya, hal ini menunjukan rasa keingintahuan responden yang tinggi mengenai materi yang diberikan selama dilakukannya intervensi. Tetapi masih ada beberapa pertanyaan yang belum bisa terjawab saat pretest yaitu pada materi gizi seimbang yaitu tentang Pengertian Gizi Seimbang, 4 Pilar, Jumlah Pesan Gizi Seimbang, Contoh Makanan yang mengandung Protein, Contoh Menu Gizi Seimbang, hal ini dikarekanakan responden yang belum pernah mendapatkan informasi mengenai materi tersebut, lalu intervensi yang dilakukan yaitu melakukan penyuluhan kepada responden sehingga hasil post test menjadi 80%.

## Asupan

Asupan dinilai menggunakan hasil food recall 24 jam yang dilakukan sebanyak 2 kali, yaitu sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Terdapat penurunan asupan makan responden yang dapat dilihat dari hasil *recall* yang dilakukan 2 kali selama intervensi diberikan. Berikut adalah perbandingan hasil *food recall* 24 jam sebelum dan sesudah intervensi dibandingkan dengan kebutuhan :

Gambar 2 Grafik Perubahan Asupan Selama Kegiatan Keluarga Binaan Dibandingkan Dengan Kebutuhanan

Table 6 Perbandingan hasil kuantitatif antara Re-call ke 1 dan 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Re-call Ke 1 | Re-call ke 2 |
| Energi | 128,5 | 101,6 |
| Protein | 58,1 | 61,8 |
| Lemak | 229,7 | 53,5 |
| Karbohidrat | 34,7 | 155,4 |

Berdasarkan grafik diatas, dapat dilihat perbedaan hasil recall dibanding dengan kebutuhan responden sebelum dan sesudah intervensi cenderung menurun. Hasil recall responden yang pertama menunjukkan hasil yang cukup besar yaitu melebihi dari 110% disebabkan karena responden lebih suka mengonsumsi makanan yang digoreng . Sedangkan pada *recall* yang kedua, responden mengalami penurunan asupan yang dapat diketahui dari hasil recall kurang dari 110%. Meskipun asupan lemak responden turut menurun, tetapi masih melebihi kebutuhan responden. Hal ini dapat terjadi karena asupan makanan yang digoreng masih cukup besar, untuk asupan energi, protein, karbohidrat terlihat semakin membaik dan mendekati nilai normal. Secara keseluruhan, asupan makan responden mengalami penurunandikarenakan responden memiliki kemauan yang tinggi untuk dapat mengubah kebiasaan makannya menjadi lebih baik daripada sebelumnya.

## Perubahan Nilai Berat Badan dan Status Gizi

Gambar 3 Grafik Perubahan Berat Badan Selama Kegiatan Keluarga Binaan

Gambar 4 Grafik Perubahan Status Gizi Selama Kegiatan Keluarga Binaan

 Hasil pengukuran antropometri pertama dan kedua terjadi perubahan berat badan sebesar 2 kg, tetapi tidak ada perubahan terhadap tinggi badan, serta terjadi penurunan IMT tetapi tidak ada perubahan terhadap status gizi. Dikarenakan pemberian gizi yang tepat dan adekuat sehingga dapat membantu menurunkan berat badan seseorang walaupun bukan dalam waktu yang singkat.

# BAB VI

# KESIMPULAN

## Kesimpulan

1. Pengetahuan responden meningkat dari sebelumnya yaitu 60% menjadi 80%
2. Asupan makan responden menurun, energi yang awalnya 2.022,7 menjadi 1.549,6 , protein yang awalnya 34,29 menjadi 36,5 , lemak yang semula 100,6 menjadi 81,8 , karbohidrat yang semula 81,9 menjadi 151,9
3. Terjadinya penurunan berat badan responden sebesar 2 kg selama intervensi dilakukan
4. Status gizi responden mengalami penurunan dari pengukuran antropometri pertama yaitu 34,3 kg/m² menjadi 33,4 kg/m² pada pengukuran terakhir

## Saran

1. Responden harus terus melakukan dan menjalan diet rendah kalori secara adekuat
2. Responden perlu membiasakan untuk makan secara secara teratur dan sesuai dengan pedoman gizi yang seimbang agar dapat menormalkan kembali status gizinya.

# DAFTAR PUSTAKA

1. Muchtadi. Status Gizi. 2006;

2. Endang N, Ratu A, Dewi A. Faktor Risiko Obesitas pada Orang Dewasa Urban dan Rural Obesity Risk Factors in Urban and Rural Adults. J Kesehat Masy Nas [Internet]. 2010;5:29–34. Available from: http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/download/159/160

3. Nadimin, Ayumar, Fajarwati. Obesitas Pada Orang Dewasa Anggotan Keluarga Miskin Di Kecamatan Lembang Kabupaten Pinrang. Media Kesehat Masy Indones Univ Hasanuddin. 2015;11(3):147–53.

4. Rahmawati E. Hubungan Gaya Belajar Terhadap Indeks Prestasi Kumulatif ( IPK ) Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Hub Gaya Belajar Terhadap Indeks Prestasi Kumulatif ( Ipk ) Mhs Fak Kedokt Univ Lampung [Internet]. 2016;63. Available from: http://digilib.unila.ac.id/21775/3/SKRIPSI TANPA BAB PEMBAHASAN.pdf

5. Diana R, Yuliana I, Yasmin G, Hardinsyah D. Faktor Risiko Kegemukan pada Wanita dewasa Indonesia (Risk Factors of Overweight among Indonesian Women). J Gizi dan Pangan [Internet]. 2013;8(1):1–8. Available from: http://jesl.journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/viewFile/7226/5647

# LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Dokumentasi Keluarga Binaan Kasus Dewasa Obesitas di Wilayah Cempaka Raya, RT 05/06, Jaticempaka, Pondok Gede, Bekasi



Pengukuran BB Pengukuran TB Food Recall dan FFQ

 

Konseling Diet Rendah Kalori Penyuluhan gizi seimbang & isi piringku

 

Demonstrasi Makanan sehat Penyuluhan PHBS

LAMPIRAN 2

POA INTERVENSI PANGAN-GIZI-KESEHATAN

INTERVENSI/PROYEK/PROGRAM : KELUARGA BINAAN

Form 1 : Jenis, Sumber, dan Cara Pengambilan Data

Alamat : Cempaka raya, Jaticempaka, Pondok Gede PJ : Fiiliyah Karimah

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Data yang diambil** | **Jenis Data Kualitatif / Kuantitatif** | **Sumber DataPrimer/Sekunder** | **Cara PengambilanData** | **Instansi/PersonilPenyedia Data** | **Periode** | **KetersediaanData** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| Data Diri  | Kualitatif | Primer  | Kuesioner Data Diri | Keluarga yang dibina | 1 kali | Ada |
| Data Antropometri | Kuantitatif | Primer  | Pengukuran antropometri pada awal dan akhir pendampingan | Mahasiswa | 2 kali | Ada |
| Data Asupan  | Kuantitatif | Primer  | Form Food Recall 24 Jam pada awal dan akhir pendampingan | Mahasiswa | 2 kali | Ada |
| Data Pengetahuan | Kuantitatif | Primer  | Kuesioner Pre – test dan Post – test | Mahasiswa | 1 kali | Ada |

LAMPIRAN 3

POA INTERVENSI PANGAN-GIZI-KESEHATAN

INTERVENSI/PROYEK/PROGRAM : KELUARGA BINAAN

Form 2 : POA

Alamat :Cempaka Raya, Jaticempaka, Pondok Gede PJ : Fiiliyah Karimah

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Deskripsi | Tujuan Umum & Tujuan Khusus | Target dan Sasaran Langsung | Rincian Kegiatan  | Strategi Kegiatan | Sumber Daya |
|  |  |  |  | Personil/instansi terkait |  |  |
|  |  |  |  | Langsung | Pendukung | Tempat Kegiatan | Waktu (Lama Kegiatan) | Jenis | Asal |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Keluarga binaan adalah kegiatan yang dilakukan untuk membantu keluarga yang dibina mengenali masalahnya dan melakukan pendampinga n secara intensif dalam mengatasi masalah tersebut dengan diberikan edukasi untuk mengubah perilaku responden sehingga terciptanya keluarga yang sehat. | **Tujuan Umum:** Menormalkan status gizi dewasa obesitas dengan pendampingan secara intensif untuk mengubah perilaku sehingga terciptanya keluarga yang sehat.**Tujuan Khusus :**1. Meningkatka n pengetahuan dan pemahaman responden mengenai gizi seimbang, isi piringku, serta perilaku hidup bersih dan sehat serta diet rendah kalori serta contoh & cara membuat makanan / cemilan sehat 2. Menormalka n asupan makanan sesuai dengan kebutuhan3. Menurunkan berat badan minimal 1kg/mgg | **Target :**keluarga yang memiliki salah satu anggota keluarga dengan masalah gizi.**Sasaran :** Dewasa obesitas | **Persiapan :**1. Mencari informasi dan data mengenai keluarga yang memiliki anak dengan masalah gizi.2. Koordinasi dengan RT setempat.3. Menyiapkan materi dan media yang akan digunakan.**Pelaksanaan :**1. Kunjungan Ke-1 :a. Perkenalan, verifikasi data, dan perizinan kepada subjekb. *Assessment* awal dan pengukuran antropometri (BB, dan TB)2. Kunjungan Ke-2 :a. Menggali masalah gizi respondenb. Wawancara f*ood**recall* 24 jam dan FFQ3. Kunjungan Ke-3 :a. Konseling mengenai diet rendah kalorib. Melakukan diskusi dan tanya jawab mengenai diet yang akan dilaksanakan4. Kunjungan Ke-4 : a. Penyuluhan mengenai gizi seimbang dan praktik mengenai isi piringkub. Melakukan pre-test sebelum diberikan edukasi dan post-test setelah pemberian penyuluhan5. Kunjungan Ke-5 :a. Demonstrasi Makanan atau cemilan sehatb. Melakukan Tanya jawab dan mencoba cita rasa makanan 6. Kunjungan Ke-6 :a. Penyuluhan mengenai PHBSb. Melakukan sesi Tanya jawab mengenai PHBS7. Kunjungan Ke-7 :a. Review materi yang sudah diberikan.b. Wawancara*food recall* 24jam yang terakhirc. Pengukuran antropometri (BB dan TB).d. Mengucapka n terima kasih dan memberikan bahan kontak**Evaluasi :***1. Pre-test* dan*post- test min**80%*2. *Food recall* 24 jam3. Penimbanga n berat badan dan tinggi badan min 1 kg/minggu**Indikator****Keberhasilan :**1. Meningkatnya pengetahuan mengenai gizi seimbang, isi piringku, contoh dan cara pembuatan makanan sehat, phbs serta diet rendah kalori 2. Menormalkan asupan sesuai dengan kebutuhannya 3. Penurunan BB minimal 1 kg/mgg | Mahasiswa | RT setempat | * Rumah Responden
* Tempat usaha keluarga yang dibina
 | 7 kali kunjungan tidak berturut-turut | **SDM :**1.Mahasiswa2. RT**Material :**1. Media (leafleat,flyer, foto buku makanan,timbangan digital, microtoise, alat masak)**Dana :**Rp 100.000 | **SDM :**1. Mahasiswa2. RT**Material :**1. Mahasiswa2. Dewasa obesitas**Dana :** Mahasiswa |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

LAMPIRAN 4

POA INTERVENSI PANGAN-GIZI-KESEHATAN

INTERVENSI/PROYEK/PROGRAM : KELUARGA BINAAN

Form 3 : Hippopoc Table

Alamat :Cempaka Raya, Jaticempaka, Pondok Gede PJ: Fiiliyah Karimah

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Kegiatan | Proses | Input | Proses | Outcome |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Keluarga binaan | SDM :‐ Dewasa dengan masalah gizi (obesitas)‐ Mahasiswa‐ Perangkat RTTempat Pelaksanaan:‐ Rumah keluarga yang dibinakan-Tempat usaha keluarga yang dibina Waktu Pelaksanaan :‐ 7 kali kunjungan dalam 3 minggu, ± 60 menit setiap kunjungan Material :‐ Leaflet/flyer Kesehatan (diet rendah kalori, gizi seimbang, isi piringku, dan PHBS)‐ Alat antropometri (Timbangan digital dan Microtoise)* Buku foto makanan
* Alat masak
* Souvenir
* Biaya‐ Tersedianya Dana untuk kegiatan sebesar

 Rp 15.000 selama pendampingan keluarga | A. Persiapan 1. Menyusun POA 2. Menyiapkan media dan alat pendukung 3. Koordinasi dengan perangkat RT 4. Membuat jadwal 5. Menentukan dan meminta persetujuan keluarga yang dibina terkait kunjunganB. Pelaksanaan Kegiatan Awal : 1. Melakukan pengamatan dan mengumpulkan informasi 2. Melakukan pendekatan dan membangun kepercayaan 3. Melakukan pengukuran antropometri 4. Melakukan *food recall* 1 x 24 jam5. Melakukan pre – testB.Kegiatan Inti : Pemberian Intervensi 1. Memberikan edukasi mengenai diet rendah kalori, gizi seimbang, isi piringku dan PHBS serta demonstrasi makanan sehat.  2. Melakukan monitoring sesuai dengan intervensi yang dilakukan seperti Food Recall, Pemantauan/Pendampingan makan responden serta Pengukuran Antropometri 3. Melakukan pre test dan post – test C. Evaluasi 1. Menilai hasil pre test dan post – test 2. Menilai pengukuran antropometri*3.* Menilai hasil *food Recall* | Meningkatnya pengetahuan Keluarga yang dibina yaitu dewasa obesitas mengenai gizi dan kesehatan untuk repsonden dan keluarga | -Menormalkan asupan makan yang dikonsumsi responden‐ Berat badan responden menurun‐ Status gizi responden mencapai normal |

LAMPIRAN 5

Form 4 : Hasil Analisis Kuantitatif Recall 24 Jam Tanggal 14 Oktober 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Waktu Makan | Hidangan | Bahan Makanan | Banyaknya | Berat Bersih | Ket | Energi | Protein | Lemak | Karbohidrat |
|  | Nama | Porsi |  | URT | G |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 07.00 | Kopi | 1 gls  | Kopi | 1 sdt | 7 |  7 | - |  9  | 0,5 |  0 | 1,8 |
|  | Tahu isi | 2 bh | Tahu  | 2 bh | 200 | 260 | Rp 5.000 | 299 | 25,3 | 22,1 | 6,5 |
|  |  |  | Kol | 1 sdt | 5  | 3,75 | - | 1,08 | 0,05 | 0,007 | 0,19 |
|  |  |  | Wortel | 1 sdt | 5  | 5,5 | - | 2 | 0,05 | 0,03 | 0,4 |
|  |  |  | Minyak  | 6 sdm | 60 | 8,88 | - | 76,6 | 0,09 | 8,6 | 0 |
| 08.00  | Air putih | 1 btl sdg | Air putih | 1 btl sdg | 500  | 500 | - | - | - | - | - |
| 10.00 | Air putih  | 1 btl sdg | Air putih | 1 btl sdg | 500  | 500 | - | - | - | - | - |
| 14.00 | Nasi | 2 ctg | Nasi | 2 ctg | 200 | 200 | - | 360 | 6 | 0,6 | 79,6 |
|  | Ikan Asin | 1 sdm | Ikan Asin | 1 sdm  | 15 | 16,5 | - | 0,9 | 0,21 | 0,007 | - |
|  |  |  | Minyak | 1 sdm | 20 | 2,4 | - | 21 | 0,02 | 2,3 | 0 |
|  | Tumis sawi | 1 ctg sayur | Sawi  | 2 sdm | 30 | 26,1 | - | 7,3 | 0,6 | 0,07 | 1,04 |
|  |  |  | Minyak | 3 sdm | 45 | 45 | - | 391 | 0,45 | 44,1 | 0 |
|  | Sambel | 2 sdm | Cabai | 8 bh | 40 | 52 | - | 14 | 0,5 | 0,2 | 3 |
|  |  |  | Minyak | 2 sdm | 30 | 31,2 | - | 267,2 | 0,31 | 30,5 | 0 |
|  | Air putih | 1 btl sdg | Air putih | 1 btl sdg | 500 | 500 | - | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19.30 | Seblak | 1 mangkok | Kerupuk | 2,5 sdm | 40  | 40 | Rp 10.000 | - | - | - | - |
|  |  |  | Macaroni | 2 sdm | 30 | 30 | - | 105 | 2,6 | 0,12 | 25,6 |
|  |  |  | Kwitiaw | 2sdm | 75 | 45 | - |  |  |  |  |
|  |  |  | Sawi | 2 sdm | 30 | 26,1 | - | 7,3 | 0,6 | 0,07 | 1,04 |
|  |  |  | Minyak | 5 sdm | 75 | 37,5 | - | 326,3 | 0,37 | 36,8 | 0 |
|  | Jas jus (rasa melati) | 1 gls  | Air | 1 gls | 195 | 195 | Rp 2.000 | - | - | - | - |
|  |  |  | Gula  | 2 sdm | 30 | 30 | - | 118,2 | 0 | 0 | 28,2 |
| Note (tidak ada tambahan suplemen) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total  |  |  |  |  |  |  |  | 2.022,7 | 34,29 | 100,6 | 81,9 |

LAMPIRAN 6

Form 5 : Hasil Analisis Kuantitatif Recall 24 Jam Tanggal 29 Oktober 2020

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Waktu Makan | Hidangan | Bahan Makanan | Banyaknya | Berat Bersih | Ket | Energi | Protein | Lemak | Karbohidrat |
|  | Nama | Porsi |  | URT | G |  |  |  |  |  |  |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 09.00 | Ketan | 1 bh kcl | Ketan | 1 bh kecil | 35 | 21 | Rp 3.000 | 75 | 4,6 | 0,2 | 14,4 |
|  |  |  | Kelapa parut | 1 sdm | 20 | 10,6 | - | 7,2 | 0,10 | 0,09 | 1,4 |
|  | Kopi | 1 gls | Kopi | 1 sdt | 7 |  7 | - |  9  | 0,5 |  0 | 1,8 |
|  | Air putih | 1 btl sdg | Air putih | 1 btl sdg | 500 | 500 | - | - | - | - | - |
| 11.00 | Pepaya  | 1 ptg | Pepaya | 1 ptg | 50 | 37,5 | - | 17,2 | 0,18 | - | 4,5 |
| 12.30  | Air putih | 1 blt sdg | Air putih | 1 btl sdg | 500 | 500 | - | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14.00 | Nasi  | 2 ctg | Nasi | 2 ctg | 200 | 200 | - | 360 | 6 | 0,6 | 79,6 |
|  | Sayur bayam | 2 ctg sayur | Bayam | 2 sdm | 25 | 22.5 | - | 3,6 | 0,2 | 0,09 | 0,6 |
|  |  |  | Jagung pipil | 1 sdm | 10 | 4 | - | 6,2 | 0,15 | 0,14 | 1,1 |
|  |  |  | Minyak | 1 sdm | 20 | 2,4 | - | 21 | 0,02 | 2,3 | 0 |
|  | Ikan cue | ½ bh | Ikan cue  | ½ bh | 25  | 32,5 | - | 44,8 | 10,8 | 1,07 | 0 |
|  |  |  | Minyak  | 3 sdm | 45 | 45 | - | 391 | 0,45 | 44,1 | 0 |
|  | Pepes tahu  | ½ bh | Tahu  | 1 bh  | 30 | 39 | - | 32 | 6,3 | 1,8 | 0,3 |
|  | Sambel | 2 sdm | Cabai | 8 bh | 40 | 52 | - | 14 | 0,5 | 0,2 | 3 |
|  |  |  | Minyak | 2 sdm | 30 | 31,2 | - | 267,2 | 0,31 | 30,5 | 0 |
|  | Air putih | ¼ btl sdg | Air putih | 1/4 btl sdg | 150 | 150 | - | - | - | - | - |
| 17.00 | Biskuit  | 3 bh | Biskuit  | 2 bh  | 20 | 20 | Roma kelapa | 91,6 | 1,38 | 2,88 | 15,02 |
|  | Air Putih  | ¼ btl sdg | Air putih | ¼ btl sdg | 150 | 150 | - | - | - | - | - |
| 19.00  | Pisang goreng | 1 bh | Pisang uli  | 1bh | 50 | 38,5 | Rp 2.000 | 51,5 | 0,30 | 0,19 | 7,6 |
|  |  |  | Tp. Terigu  | 2 sdm | 30 | 30 | - | 99.9 | 4,7 | 0,30 | 23,16 |
|  |  |  | Minyak | 4 sdm | 60 | 6,6 | - | 57,6 | 0,06 | 6,5 | 0 |
|  | Air putih | 1 btl sdg | Air putih | 1 btl sdg | 500 | - | - | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Note (tidak ada tambahan suplemen) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Total  |  |  |  |  |  |  |  | 1.549,6 | 36,6 | 81,8 | 151,92 |