**LAPORAN PELAKSANAAN KELUARGA BINAAN (KABIN) KASUS REMAJA *UNDERWEIGHT***

**DI WILAYAH RT 010 RW 001**

**KELURAHAN GUNUNG, KECAMATAN KEBAYORAN BARU, KOTA JAKARTA SELATAN, DKI JAKARTA**

**TANGGAL 14 FEBRUARI 2022 - 02 MARET 2022**

****

**Oleh :**

Naima Fitriana Hidayat

NIM : P2.13.41.1.19.050

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III JURUSAN GIZI**

**POLITEKNIK KEMENTRIAN KESEHATAN JAKARTA II**

**JAKARTA**

**2022**

# **LEMBAR PENGESAHAN**

Laporan Kegiatan Pendampingan Keluarga Binaan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Manajemen Intervensi Gizi Masyarakat (MIGM) Program Studi Diploma III Gizi di Wilayah RT 010 RW 001 Kelurahan Gunung, Kecamatan Kebayoran Baru, Kota Jakarta Selatan pada tanggal 14 Februari 2022 – 02 Maret 2022 telah mendapat pengesahan oleh pembimbing.

Disusun oleh

Nama : Naima Fitriana Hidayat

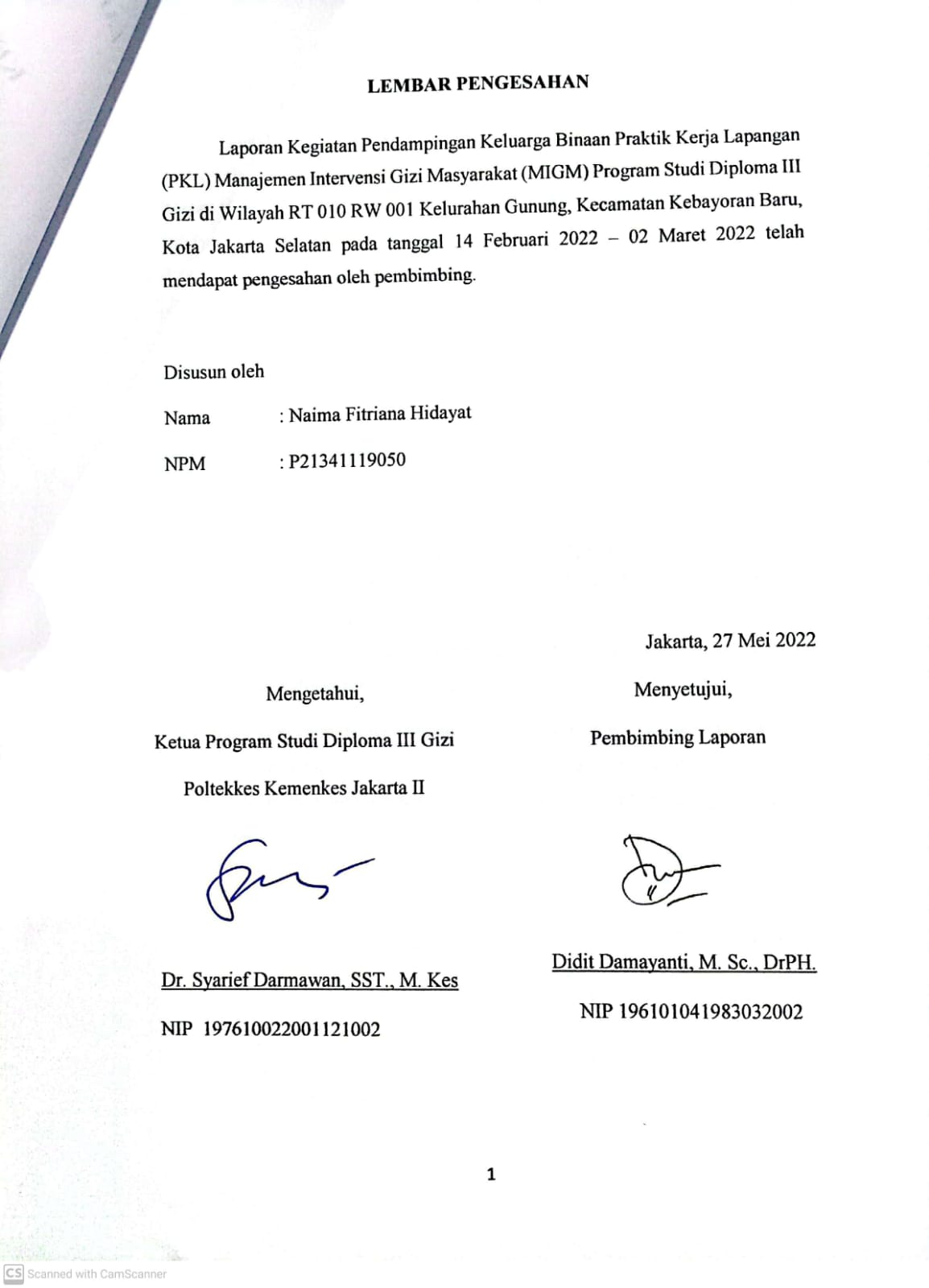
NPM : P21341119050

Jakarta, 27 Mei 2022

Mengetahui,

Ketua Program Studi Diploma III Gizi

Poltekkes Kemenkes Jakarta II

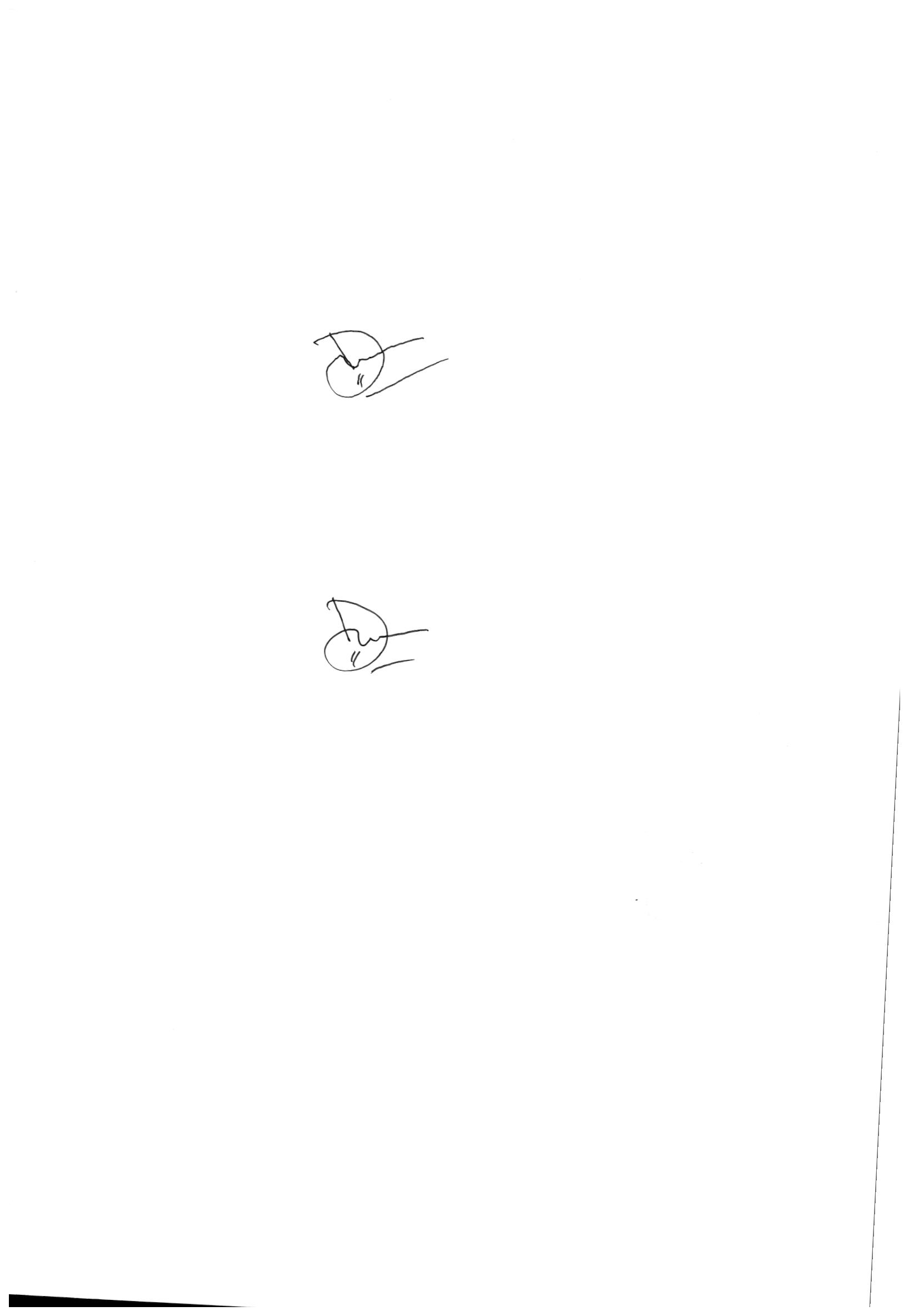


Dr. Syarief Darmawan, SST., M. Kes

NIP 197610022001121002

Menyetujui,

Pembimbing Laporan



Didit Damayanti, M. Sc., DrPH.

NIP 196101041983032002

# **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Keluarga Binaan (KABIN) daerah Wilayah Gunung, Kecamatan Kebayoran Baru, Jakarta Selatan tepat pada waktunya. Dalam penyusunan Laporan Pelaksanaan Keluarga Binaan (KABIN), penulis mendapat bimbingan, dorongan, petunjuk dari berbagai pihak, sehingga dalam kesempatan ini penulis megucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Didit Damayanti, M.Sc., P.H. yang telah membimbing saya saat penyusunan laporan ini, sehingga saya dapat menyelesaikan laporan ini tepat pada waktunya.
2. Bapak Dr. Syarief Darmawan, SST., M.Kes selaku ketua Program D-III Gizi dan bapak Titus Priyo Harjatmo, SKM, M.Kes, selaku ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Jakarta II beserta para dosen pembimbing yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membimbing kegiatan PKL MIG (Manajemen Intervensi Gizi).
3. Saudari SR yang telah bersedia menjadi responden saya dalam kegiatan Keluarga Binaan selama 10 hari.

Penulis menyadari bahwa Laporan Pelaksanaan Keluarga Binaan (KABIN) ini masih jauh dari sempurna dikarenakan terbatasnya pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki penulis. Semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak.

Jakarta, 27 Mei 2022

Penulis

# **DAFTAR ISI**

[**LEMBAR PENGESAHAN** i](#_Toc104533412)

[**KATA PENGANTAR** ii](#_Toc104533413)

[**DAFTAR ISI** iii](#_Toc104533414)

[**DAFTAR TABEL** iv](#_Toc104533415)

[**BAB I PENDAHULUAN** 1](#_Toc104533416)

[**A.** **Latar Belakang** 1](#_Toc104533417)

[**B.** **Rumusan Masalah** 2](#_Toc104533418)

[**C.** **Tujuan** 2](#_Toc104533419)

[**D.** **Manfaat** 3](#_Toc104533420)

[**BAB II ANALISIS SITUASI MASALAH** 4](#_Toc104533421)

[**A.** **Profil Keluarga Binaan** 4](#_Toc104533422)

[**B.** **Masalah Gizi dan Faktor Penyebab** 7](#_Toc104533423)

[**C.** **Bagan Masalah Remaja Gizi Kurang** 11](#_Toc104533424)

[**D.** **Indikator Keberhasilan** 12](#_Toc104533425)

[**BAB III RENCANA INTERVENSI** 14](#_Toc104533426)

[**A.** **Tujuan Intervensi** 14](#_Toc104533427)

[**B.** **Bentuk Intervensi** 14](#_Toc104533428)

[**C.** **Plan of Action (POA) Intervensi** 16](#_Toc104533429)

[**D.** **Jadwal Kegiatan Kabin** 24](#_Toc104533430)

[**BAB IV** 27](#_Toc104533431)

[**PELAKSANAAN INTERVENSI** 27](#_Toc104533432)

[A. Kunjungan I 27](#_Toc104533433)

[B. Kunjungan II 28](#_Toc104533434)

[C. Kunjungan III 29](#_Toc104533435)

[D. Kunjungan IV 30](#_Toc104533436)

[E. Kunjungan V 31](#_Toc104533437)

[F. Kunjungan VI 32](#_Toc104533438)

[G. Kunjungan VII 33](#_Toc104533439)

[H. Kunjungan VIII 34](#_Toc104533440)

[I. Kunjungan IX 35](#_Toc104533441)

[J. Kunjungan X 36](#_Toc104533442)

[**BAB V** 37](#_Toc104533443)

[**PEMBAHASAN** 37](#_Toc104533444)

[**A.** **Pelaksanaan** 37](#_Toc104533445)

[**B.** **Asupan Zat Gizi** 37](#_Toc104533446)

[**C.** **Tingkat Pengetahuan** 40](#_Toc104533447)

[**D.** **Demonstrasi Masak Choco Oat Cookies** 42](#_Toc104533448)

[**E.** **Perubahan Berat Badan dan Status Gizi** 42](#_Toc104533449)

[**BAB VI** 43](#_Toc104533450)

[**KESIMPULAN DAN SARAN** 43](#_Toc104533451)

[**A.** **Kesimpulan** 43](#_Toc104533452)

[**B.** **Saran** 43](#_Toc104533453)

[**DAFTAR PUSTAKA** 44](#_Toc104533454)

[**LAMPIRAN** 45](#_Toc104533455)

# **DAFTAR TABEL**

[Tabel 1 Susunan Keluarga Responden 4](#_Toc104191493)

[Tabel 2 Monitoring dan Evaluasi Kegiatan 9](#_Toc104191494)

[Tabel 3 Indikator Keberhasilan Kegiatan 12](#_Toc104191495)

[Tabel 4 POA Edukasi Gizi dan Kesehatan 16](#_Toc104191496)

[Tabel 5 POA Konseling Gizi dan Kesehatan 18](#_Toc104191497)

[Tabel 6 POA Demonstrasi 20](#_Toc104191498)

[Tabel 7 POA Pemantauan Pola Konsumsi Pangan dan Perubahan Berat Badan 22](#_Toc104191499)

[Tabel 8 POA Aktivitas Fisik 23](#_Toc104191500)

[Tabel 9 Jadwal Kegiatan KABIN 24](#_Toc104191501)

[Tabel 10 Hasil Recall Hari ke 1 (16 Februari 2022) 37](#_Toc104191502)

[Tabel 11 Pencapaian Kebutuhan dan Asupan Recall Hari ke-1 37](#_Toc104191503)

[Tabel 12 Hasil Recall Hari Ke-2 ( 24 Februari 2022) 37](#_Toc104191504)

[Tabel 13 Pencapaian Kebutuhan dan Asupan Recall Hari ke-2 38](#_Toc104191505)

[Tabel 14 Hasil Recall Hari ke-3 (28 Februari 2022) 38](#_Toc104191506)

[Tabel 15 Pencapaian Kebutuhan dan Asupan Hari Ke-3 39](#_Toc104191507)

[Tabel 16 Hasil Pre-test dan Post-test Materi yang Diberikan 40](#_Toc104191508)

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **Latar Belakang**

Fase remaja merupakan fase peralihan antara fase anak-anak dan fase dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan biologis dan psikologis. Menurut WHO (2018), remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun (Kemenkes, 2012).(1) Remaja banyak melakukan aktivitas fisik dalam kegiatan sehari-hari. Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan sehingga kebutuhan akan makanan yang mengandung zat gizi menjadi cukup besar. Adapun masalah gizi yang terjadi pada remaja antara lain anemia defisiensi besi, kelebihan serta kekurangan berat badan.(2)

Status gizi ialah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Indeks yang umum digunakan untuk menentukan status gizi anak adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). (3)

Kekurangan berat badan (*underweight*) merupakan keadaan dimana seseorang memiliki berat badan dengan indeks massa tubuh (IMT) berada di bawah normal yaitu dibawah 18. *Underweight* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain rendahnya asupan makan, faktor genetik, faktor usia, gaya hidup dan infeksi.(4) Pola makan dapat mempengaruhi keadaan gizi, dan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang sehari-hari.(5)

Keadaan kurang gizi akan berdampak buruk pada kondisi keseharan fisik, mental, dan sosial remaja, Penelitian Florence (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Berdasarkan *National Health and Nutrition Examination Survey*  (NHANES) di Amerika Serikat tahun 2003 – 2006 menunjukkan peningkatan kasus remaja kurus pada remaja usia 12-19 tahun dari 3,8% menjadi 6,5% pada tahun 2007-2010. Berdasarkan data hasil Riskesdas di Indonesia tahun 2013 sebanyak 9,4% remaja usia 16-18 tahun mengalami status gizi kurang. Terjadi peningkatan sebanyak 0,5% dari sebelumnya hanya 8,9% pada tahun 2010.(6)

Keluarga Binaan merupakan upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah gizi yang ada di masyarakat dengan pendekatan keluarga. Dimana kegiatan ini dilakukan pada keluarga yang anggota keluarganya mempunyai masalah kesehatan terkait gizi seperti obesitas, anemia serta berat badan kurang (*underweight*). Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis memfokuskan pada responden di Kelurahan Gunung sebagai salah satu bentuk intervensi dalam rangka praktik mata kuliah Manajemen Intervensi Gizi (MIG).

## **Rumusan Masalah**

1. Bagaimana hasil analisis situuasi masalah Keluarga Binaan?
2. Apa saja rencana intervensi gizi yang akan dilakukan pada Keluarga Binaan?
3. Bagaimana teknis pelaksanaan intervensi yang akan dilakukan?
4. Bagaimana hasil pencapaian indikator intervensi yang diberikan?

## **Tujuan**

1. **Tujuan Umum**

Meningkatkan pengetahuan remaja dengan status gizi kurang dengan binaan secara intensif untuk mengubah perilaku responden sehingga status gizi responden normal.

1. **Tujuan Khusus**
2. Menggali informasi karakteristik remaja gizi kurang (antropometri, riwayat berat badan, riwayat kesehatan) dan keluarga (anggota keluarga, pendidikan, pekerjaan, dan lain-lain.)
3. Mengidentifikasi kondisi rumah dan *hygiene* sanitasi lingkungan sekitar.
4. Mengidentifikasi riwayat kesehatan remaja gizi kurang
5. Mengidentifikasi data kebiasaan makan remaja gizi kurang
6. Menentukan penyebab terjadinya masalah gizi remaja dalam keluarga.
7. Melakukan intervensi sesuai dengan masalah gizi dan kesehatan yang dialami.

## **Manfaat**

Adapun manfaat dari kegiatan Keluarga Binaan ini antara lain :

1. Bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II Jurusan Gizi

: Dapat melatih kemampuan mahasiswa dalam melakukan intervensi berdasarkan perencanaan (POA) yang telah dibuat sebelumnya.

1. Bagi responden Keluarga Binaan,

: Dapat meningkatkan pengetahuan terkait gizi dan kesehatan serta mengembalikan status gizi menjadi normal dengan pendekatan secara intensif.

# **BAB II ANALISIS SITUASI MASALAH**

## **Profil Keluarga Binaan**

1. Susunan Keluarga Responden

Tabel 1 Susunan Keluarga Responden

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Lengkap** | **Usia** | **Jenis Kelamin** | **Status** | **Pendidikan** | **Pekerjaan** |
| 1 | Tn. Z | 48 | Laki-laki | Ayah | SMA | Kurir |
| 2 | Ny. TW | 40 | Perempuan | Ibu | SMK | IRT |
| 3 | Tn. LZ | 21 | Laki-laki | Kakak | SD | Di resto |
| 4 | Nn. SR | 13 | Perempuan | Adik | SMP | Pelajar |

1. Data Karakteristik Responden

Nama Responden : Syavina Ramadhani

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 26 September 2008

Usia : 13 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Ophir 1, RT 10, RW 01, Kel. Gunung, Kec. Kebayoran Baru

Pekerjaan : Pelajar SMP

Peran dalam keluarga : Anak ke-2 dari 2 bersaudara

Waktu Pengkajian : Februari – Maret 2022

1. Data Antropometri Responden

Berat Badan : 29,58 kg

Tinggi Badan : 148 cm

BBI (CDC) : 40 kg

IMT : 13,5

IMT/U : -3,20 (*Underweight*)

1. Data Asupan dan Pola Makan
2. Kebiasaan Makan

SR memiliki kebiasaan 2-3x makanan utama dan 1-2 kali makanan selingan. SR tidak terbiasa mengkonsumsi sarapan di pagi hari. Makanan kesukaan SR adalah kue. Tidak memiliki alergi atau makanan pantangan serta tidak mengkonsumsi suplemen

1. Makanan Pokok

Nasi 2-3x sehari @ 2 ½ centong

Roti 2-3x /minggu @ 1 bungkus

Mie 1x sehari @1 bungkus

Kentang 1x/minggu @ 1 buah

1. Lauk Hewani

Ikan 1x/bulan @ 1 ekor

Daging ayam 2-3x/minggu @ 1 potong

Telur ayam negeri 4-5x/minggu @ 1 butir

Cumi-cumi 2x/bulan @ 3 potong

1. Lauk Nabati

Tahu 1x/minggu @ 1 potong kecil

Tempe 1x/minggu @ 1 potong sedang

1. Sayuran

Bayam 2x/bulan @ 3 sdm

Wortel 3-4x/minggu @ 2 sdm

Brokoli 1-2x/minggu @ 4 sdm

Jagung 1-2x/minggu @ 2 sdm

1. Buah

Pisang 2x/bulan @ 1 buah

Mangga 1-2x/bulan @ 1 buah

Jeruk 2-3x/minggu @ 1 buah

1. Susu dan olahan

Susu cair 1-2x/minggu @ 1 kotak 200 ml

1. Jajananan

Siomay 2-3x/minggu @ 1 porsi

Sosis sapi 2x/bulan @ 1 potong

1. Snack / makanan ringan

Ciki (lays, taro, balls) 2-3x/minggu @ 1 bungkus

Biskuit (biskuat, good time, oreo) 2-3x/minggu @ 1 bungkus

Permen (milkita, yupi) 2-3x/minggu @ 2 bungkus

1. Minuman

Nutrisari 2-3x/minggu @ 1 bungkus

Tea jus 4-5x/minggu @ 1 bungkus

1. Data Akses ke Sarana Kesehatan, Akses Makanan dan Keamanan Pangan
2. Sarana Kesehatan

Terdapat sarana kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit yang berlokasi dekat dengan rumah SR yang dapat diakses dengan kendaraan pribadi.

1. Akses Makanan

Bahan makanan sehari-hari ibu SR seperti sayuran dan ikan membeli di pasar tradisional Simprug, namun untuk lauk matang SR membeli di warteg dekat rumahnya

1. Keamanan Pangan

Keamanan pangan dirumah keluarga SR sudah cukup baik, namun sesekali SR membeli makanan matang, sehingga keamanannya kurang terjamin.

1. Data Kesehatan Lingkungan Tempat Tinggal

Tempat tinggal SR memiliki luas sekitar 4x10 meter dengan satu pintu dan satu jendela. Ketika pintu utama dibuka, dapat terlihat ruang TV serta 2 kasur dengan kipas angin dengan banyak gantungan baju, kemudian ruangan sebelahnya terdapat ruangan khusus lemari, perabotan rumah, serta terdapat sebuah sepeda. Banyak baju berserakan di sekitar lemari. Terdapat batas antara ruangan lemari dengan dapur serta kamar mandi. Pencahayaan di bagian dapur serta toilet tidak terlalu cerah. Di dalam rumah sudah terdapat kamar mandi tertutup dan akses air bersih. Tempat sampah tersedia di depan dapur dan di kamar mandi menggunakan plastik.

## **Masalah Gizi dan Faktor Penyebab**

1. Masalah Utama
2. Assessment

* Hasil Recall 24 jam

Pagi ( 09.00 ) : nasi 2 ½ centong, ayam goreng tepung 1 potong, air putih 1 gelas 290 ml

Sore (17.00 ) : nasi 2 ½ centong, ikan tongkol balado 2 potong, air putih 1 gelas 290 ml

Selingan (21.00) : roti coklat 1 bungkus, air putih 2 gelas 195 ml

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Penukar** | **Energi** | **Protein** | **Lemak** | **KH** |
| **H.A** | 6,5p | 1137,5 | 26 | - | 260 |
| **Ptn Hewani** | 3 p | 250 | 21 | 17 | - |
| **Ptn Nabati** | - | - | - | - | - |
| **Sayur** | - | - | - | - | - |
| **Buah** | - | - | - | - | - |
| **Minyak** | 1,5 p | 75 | - | 7,5 | - |
| **Gula** | 0,5 p | 25 | - | - | 6 |
| **Susu** | - | - | - | - | - |
| **TOTAL** | | **1487,5** | **47** | **24,5** | **266** |

* Perhitungan Kebutuhan

BBI berdasarkan Tabel CDC =

Energi = BBI (CDC) x Energi (AKG sesuai usia tinggi)

= 40 kg x 55,6 kkal/kg BB

= 2,224 kkal.

Protein = (15% x 2,224 kkal) : 4

= 83,4 gr

Lemak = (25% x 2,224 kkal) : 9

= 61,77 gr

Karbohidrat = (60% x 2,224 kkal) : 4

= 333,6 gr

* Analisa
* Energi : = 66,8% (**kurang**)
* Protein : = 56,3% (**kurang**)
* Lemak : = 39,6% (**kurang**)
* Karbohidrat : = 79,7% (cukup)

1. Diagnosa Gizi
2. Intake

(NI 2.1) Asupan oral tidak adekuat berkaitan dengan kurangnya asupan energi, protein, dan lemak yang ditandai dengan presentase asupan zat gizi makro asupan energi (66,8%), protein (56,3%), dan lemak (39,6%) yang kurang.

1. Klinis

(NC 3.1) Berat badan kurang (*underweight*) berkaitan dengan pola makan tidak teratur dan konsumsi makanan tidak seimbang ditandai dengan IMT sebesar 13,5.

1. Behaviour

(NB 1.1) Kurangnya pengetahuan responden terkait gizi yang berkaitan dengan minimnya informasi tentang gizi dan kesehatan yang ditandai dengan kurangnya asupan zat gizi makro serta pola makan yang tidak seimbang dan tidak teratur.

1. Intervensi Gizi
2. Tujuan
3. Meningkatkan asupan zat gizi makro responden dengan perubahan pola makan
4. Memperbaiki status gizi responden mendekati IMT normal
5. Meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang dan pola makan yang tepat.
6. Preskripsi Diet

* Makanan biasa
* Pemberian makan : 3x makanan utama, 3x selingan
* Energi : 2,224 kkal
* Protein : 83,4 gr
* Lemak : 61,77 gr
* Karbohidrat : 333,6 gr

1. Edukasi gizi

* Memberikan edukasi tentang gizi kurang (pengertian, penyebab, dampak serta cara menanganinya)
* Memberikan edukasi tentang pedoman gizi seimbang, pola makan sesuai dengan isi piringku

1. Monitoring dan Evaluasi

Tabel 2 Monitoring dan Evaluasi Kegiatan

|  |  |
| --- | --- |
| **Monitoring** | **Evaluasi** |
| Menimbang berat badan responden pada pertemuan pertama dan pertemuan ke-10 | Adanya kenaikan berat badan pada responden |
| Memantau pola makan responden dengan metode *food recall* 24 jam pada pertemuan pertama. ke-5, dan pertemuan ke-10 | Pola makan responden membaik secara bertahap sesuai dengan isi piringku |
| Me-*review* materi yang telah dipaparkan setiap selesai edukasi | Responden dapat menjawab soal post-test dengan baik dibanding dengan soal pre-test |

1. Faktor Penyebab Langsung

Faktor penyebab langsung yang mempengaruhi SR memiliki status gizi sangat kurus karena kurangnya asupan makanan sehari-hari dan juga dikarenakan SR tidak terbiasa untuk sarapan pagi.

1. Faktor Penyebab Tidak Langsung

Faktor penyebab tidak langsung berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan yaitu kurangnya pengetahuan terkait gizi seimbang, pembiasaan konsumsi sarapan pagi serta makan secara teratur.

## **Bagan Masalah Remaja Gizi Kurang**

Asupan energi, protein, lemak dan KH < 80% kebutuhan sehari

Frekuensi makan utam hanya 2x dan tidak teratur

Makanan tidak bervariasi dan belum sesuai PUGS

Pengetahuan tentang gizi seimbang yang rendah

**Gambar 1. Kerangka Masalah pada Remaja Gizi Kurang**

## **Indikator Keberhasilan**

Tabel 3 Indikator Keberhasilan Kegiatan

|  |  |
| --- | --- |
| **Bagan** | **Indikator Keberhasilan** |
| **Input** | |
| 1. Sasaran : Remaja dengan status gizi kurang 2. Pelaksanaan : Mahasiswa | 1. Tersedianya 1 orang remaja dengan masalah gizi dan bersedia untuk dibina selama 8 kali pertemuan 2. Tersedianya 1 orang mahasiswa gizi Poltekkes Kemenkes Jakarta II sebagai pelaksana |
| Waktu : 8 kali kunjungan berturut-turut | Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan waktu yang sudah ditentukan bersama responden |
| Tempat : Rumah keluarga yang dibina, WhatsApp, Zoom | Tempat pelaksanaan dan media yang digunakan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang sudah ditentukan |
| Dana : Rp 100.000 | Tersedianya dana sebesar Rp 100.000 untuk melakukan sarana intervensi serta memberi tanda terima kasih untuk responden |
| **Proses** | |
| Persiapan :   1. Mencari informasi dan data dari keluarga yang memiliki anak remaja dengan masalah gizi kurang 2. Koordinasi dengan keluarga subyek 3. Menyiapkan materi dan media yang akan digunakan | 1. Mendapatkan informasi dan data mengenai keluarga yang memiliki anak remaja dengan masalah gizi kurang 2. Telah berkoordinasi dengan keluarga subyek 3. Materi dan media telah dibuat dan siap digunakan |
| Pelaksanaan :   1. Perkenalan, verifikasi data dan perizinan dengan subyek. 2. *Assesment,* pengukuran antropometri, konseling, serta *pre-test* dan *post-test*. | 1. Terlaksananya perkenalan, verifikasi data, dan mendapatkan izin dari subyek 2. Terlaksananya *assessment*, pengukuran antropometri, konseling serta *pre-test* dan *post-test.* |
| **Bagan** | **Indikator Keberhasilan** |
| Evaluasi :   1. Pre-test dan post-test 2. Food recall 24 jam 3. Pengukuran antropometri | 1. Terlaksananya pre-test dan post-test 2. Terlaksananya food recall 24 jam 3. Terlaksananya pengukuran antropometri |
| **Output** | |
| 1. Peningkatan pengetahuan mengenai gizi kurang, gizi seimbang, isi piringku, pentingnya sarapan serta PHBS | 1.Meningkatnya pengetahuan mengenai gizi kurang, gizi seimbang, isi piringku, pentingnya sarapan serta PHBS pada keluarga yang dibina minimal 80% |
| 1. Peningkatan berat badan | 2.Terdapat peningkatan berat badan minimal 1 kg |
| **Outcome** | |
| 1. Peningkatan status gizi pada remaja yang dibina | 1.Status gizi remaja yang dibina membaik |
| 1. Peningkatan asupan makan remaja sesuai kebutuhan sehari | 2.Meningkatnya asupan makan remaja dan dapat memenuhi kebutuhan sehari. |

# **BAB III RENCANA INTERVENSI**

## **Tujuan Intervensi**

Tujuan dilaksanakannya intervensi ialah sebagai berikut :

1. Meningkatkan asupan zat gizi makro (energi, protein, lemak, karbohidrat) responden dengan perubahan pola makan
2. Memperbaiki status gizi responden mendekati IMT normal (- 2 SD sampai dengan +1 SD).
3. Merubah pola makan remaja menjadi lebih baik berdasarkan isi piringku dan pedoman gizi seimbang
4. Meningkatkan pengetahuan tentang gizi seimbang dan pola makan yang tepat.

## **Bentuk Intervensi**

Pada pelaksanaan program Keluarga Binaan dilakukan lima (5) intervensi yaitu Konseling, Aktivitas Fisik, Edukasi, Demonstrasi, dan Pendampingan.

1. Edukasi Gizi

Kegiatan edukasi gizi dilakukan bersama responden SR mengenai Gizi kurang dan Gizi seimbang, Isi Piringku, Pentingnya sarapan dan PHBS. Kegiatan dilakukan untuk menanggulangi masalah gizi kurang yang dialami oleh responden.

1. Konseling Gizi

Kegiatan Konseling Gizi dilakukan bersama responden SR mengenai masalah gizi kurang yang sedang dihadapi dan mencari cara yang tepat untuk dilakukan oleh responden dalam mencapai tujuan meningkatkan berat badan berdasarkan faktor pendukung dan penghambat yang ada.

1. Demonstrasi Masak

Kegiatan ini dilakukan untuk menambah pengetahuan kepada responden yang berkaitan dengan masalah gizi secara langsung dengan material yang nyata dengan bahan segar, sehat dan bergizi.

1. Aktivitas Fisik

Kegiatan ini dilakukan dengan melakukan aktivitas fisik bersama untuk meningkatkan kebugaran tubuh responden, serta untuk menambah pengetahuan responden terkait pentingnya aktivitas fisik.

1. Pendampingan Pola Konsumsi Pangan dan Pengetahuan Gizi Seimbang

Kegiatan ini dilakukan dengan memantau atau monitoring kegiatan keluarga binaan yang dilakukan kepada responden untuk mencapai tujuan intervensi selama kegiatan untuk mengetahui perkembangan, faktor pendukung, faktor penghambat serta mencari solusi yang dilakukan untuk kegiatan yang dilakukan.

## **Plan of Action (POA) Intervensi**

1. Program / Kegiatan Intervensi : Edukasi Gizi dan Kesehatan

Tabel 4 POA Edukasi Gizi dan Kesehatan

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Deskripsi Intervensi** | **Tujuan Umum dan Khusus** | **Target & sasaran langsung** | **Rincian Kegiatan** | **Strategi Kegiatan** | | | | **Sumber daya** | |
| **Personil / Instansi terkait** | | **Tempat kegiatan** | **Waktu/ Lama kegiatan** | **Jenis** | **Asal** |
| **Langsung** | **Pendukung** |
| Edukasi mengenai beberapa topik terkait gizi dan kesehatan kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku subyek mengenai gizi dan kesehatan | **Tujuan Umum :**  Meningkatkan pengetahuan subjek tentang gizi dan kesehatan.  **Tujuan Khusus :**   1. Subjek dapat memahami pengertian gizi kurang, gizi seimbang, isi piringku, aktivitas fisik serta PHBS 2. Subjek dapat mengetahui penyebab, dampak dan cara menerapkan materi dalam kehidupan sehari-hari. | Responden dan keluarga responden | **Materi** :   1. Gizi kurang 2. Gizi Seimbang 3. Isi Piringku 4. Pentingnya sarapan 5. Aktivitas fisik 6. PHBS   **Persiapan :**  Mengkaji permasalahan prioritas untuk menyampaikan edukasi yang tepat, membuat materi yang mudah dipahami  **Pelaksanaan**  Menyampaikan edukasi  **Evaluasi**  Memberikan *pre—test* dan *post-test* | Mahasiswa | Kader | Zoom meeting | 30 menit | **SDM** : Mahasiswa  **Material** :   1. PPT 2. Poster 3. Video   **Machine :**  Zoom machine, handphone  **Metode :**  Ceramah dan diskusi | **SDM :** Mahasiswa |

1. Program / Kegiatan Intervensi : Konseling Gizi dan Kesehatan

Tabel 5 POA Konseling Gizi dan Kesehatan

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Deskripsi Intervensi** | **Tujuan Umum dan Khusus** | **Target & Sasaran Langsung** | **Rincian Kegiatan** | **Strategi Kegiatan** | | | | **Sumber daya** | |
| **Personil / Instansi terkait** | | **Tempat kegiatan** | **Waktu kegiatan** | **Jenis** | **Asal** |
| **Langsung** | **Pendukung** |
| Konseling mengenai beberapa topik terkait gizi dan kesehatan kepada subjek untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku subjek | **Tujuan Umum :**  Meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku subjek sehingga membantu subjek mengenai dan mengatasi masalah gizi / kesehatan yang dihadapi.  **Tujuan Khusus :**   1. Subjek dapat mengenali masalah gizi / kesehatan yang dihadapi 2. Subjek dapat mengetahui cara pemecahan masalah gizi/ kesehatan yang dihadapi | Resoinden dan keluarga responden | Materi :   1. Gizi kurang 2. PUGS 3. Isi Piringku 4. Pentingnya sarapan 5. Aktivitas fisik 6. PHBS   **Pelaksanaan :**   1. Menjelaskan mengenai materi konseling 2. Subjek diminta untuk memaparkan kembali apa yang sudah disampaikan. 3. Subjek mengajukan pertanyaan mengenai materi dan berdiskusi mengenai penerapan materi 4. Melakukan *pre-test*  sebelum diberikan konseling dan *post-test*  saat kunjungan selanjutnya | Mahasiswa | Keluarga remaja | Rumah remaja yang dibina, zoom meeting | 30 menit | **SDM** : Mahasiswa  **Material** :   1. Infogragis 2. Leaflet 3. Poster 4. Video | **SDM :** Mahasiswa |

1. Program / Kegiatan Intervensi : Demonstrasi

Tabel 6 POA Demonstrasi

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Deskripsi Intervensi** | **Tujuan Umum dan Khusus** | **Target & Sasaran Langsung** | **Rincian Kegiatan** | **Strategi Kegiatan** | | | | **Sumber daya** | |
| **Personil / Instansi terkait** | | **Tempat kegiatan** | **Waktu/ Lama kegiatan** | **Jenis** | **Asal** |
| **Langsung** | **Pendukung** |
| Pemberian pengetahuan kepada subjek berkaitan dengan masalah gizi secara langsung dengan material yang nyata | **Tujuan Umum :**  Menambah pengetahuan responden  **Tujuan Khusus :**   1. Subjek mengetahui porsi yang dianjurkan berdasarkan Isi Piringku 2. Responden mengetahui cara membuat makanan yang memenuhi kebutuhan sehari-harinya | Responden dan keluarga responden | **Persiapan**  Menyiapkan alat dan bahan untuk demonstrasi  **Pelaksanaan**   1. Melakukan pemorsian langsung berdasarkan anjuran Isi piringku pada piring makan subjek 2. Melakukan demonstrasi masak di rumah subjek   **Evaluasi**  Responden dapat menjelaskan kembali pemorsian, jenis hidangan lengkap serta dapat membuat makanan lengkap zat gizi | Mahasiswa | Keluarga remaja | Rumah remaja yang dibina | 30 menit | **SDM** : Mahasiswa  **Material** :   1. Infogragis 2. Leaflet 3. Poster 4. Video | **SDM :** Mahasiswa |

1. Program / Kegiatan Intervensi : Pemantauan Pola Konsumsi Pangan dan Perubahan Berat Badan

Tabel 7 POA Pemantauan Pola Konsumsi Pangan dan Perubahan Berat Badan

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Deskripsi Intervensi** | **Tujuan Umum dan Khusus** | **Target & Sasaran Langsung** | **Rincian Kegiatan** | **Strategi Kegiatan** | | | | **Sumber daya** | |
| **Personil / Instansi terkait** | | **Tempat kegiatan** | **Waktu/ Lama kegiatan** | **Jenis** | **Asal** |
| **Langsung** | **Pendukung** |
| Pemantauan pola konsumsi pangan dan perubahan berat badan subjek sebelum dan sesudah intervensi untuk menentukan dampak intervensi terhadap pola konsumsi | **Tujuan Umum :**  Memantau pola konsumsi pangan subjek dan berat badan subjek selama intervensi  **Tujuan Khusus :**   1. Mencatat pola konsumsi pangan subjek selama intervensi 2. Mencatat berat badan subjek sebelum dan sesudah intervensi. | Responden | 1. Mengukur dan mencatat data antropometri (BB, TB) subjek sebelum dan sesudah intervensi 2. Melakukan wawancara *Food Recall* 24 jam sebelum, selama dan sesudah intervensi. | Mahasiswa | Keluarga remaja | Rumah remaja yang dibina | 25 Februari – 6 Maret 2022 | **SDM** : Penyuluh  **Material** :   1. Infogragis 2. Leaflet 3. *Food Recall* 24 jam 4. Buku Foto Makanan 5. Timbangan 6. *Microtoise* | **SDM :** Mahasiswa |

1. Program / Kegiatan Intervensi : Aktivitas Fisik

Tabel 8 POA Aktivitas Fisik

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Deskripsi Intervensi** | **Tujuan Umum dan Khusus** | **Target & Sasaran Langsung** | **Rincian Kegiatan** | **Strategi Kegiatan** | | | | **Sumber daya** | |
| **Personil / Instansi terkait** | | **Tempat kegiatan** | **Waktu/ Lama kegiatan** | **Jenis** | **Asal** |
| **Langsung** | **Pendukung** |
| Kegiatan melakukan olahraga bersama responden untuk meningkatkan frekuensi aktivitas fisik responden | **Tujuan Umum :**  Meningkatkan kesehatan serta kebugaran tubuh subjek  **Tujuan Khusus :**   1. Subjek mengetahui pentingnya aktivitas fisik 2. Responden memahami hubungan gizi dan aktivitas fisik 3. Memperkenalkan jenis-jenis olahraga | Responden | **Persiapan**  Membuat jadwal dan rencana olahraga yang akan dilakukan  **Pelaksanaan**  Olahraga bersama berupa senam  **Evaluasi**  Responden menyadari pentingnya olahraga untuk kehidupan sehari-hari | Mahasiswa | Keluarga remaja | Zoom meeting | 30-45 menit | **SDM** : Mahasiswa  **Material** :  Video | **SDM :** Mahasiswa |

## **Jadwal Kegiatan Kabin**

Pada pelaksanaan program Keluarga Binaan dilakukan lima jenis intervensi, yaitu Edukasi, Konseling, Demonstrasi, Aktivitas Fisik, serta Pendampingan yang dilakukan dalam 10 kali pertemuan.

Tabel 9 Jadwal Kegiatan KABIN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kunjungan Ke** | **Hari/Tanggal** | **Kegiatan** | **Keterangan** |
| I | 14 Februari 2022 | * Perkenalan, verifikasi data, dan perizinan kepada subjek * Assessment awal dan pengukuran antropometri | * Perkenalan dan perizinan bahwa akan dilakukan 10 kali kunjungan oleh mahasiswa terhadap keluarga subjek * Memaparkan tujuan intervensi * Melakukan assessment awal berupa identitas subjek * Melakukan pengukuran antropometri (BB, TB dan LILA) dan penjelasan status gizi subjek. |
| II | 16 Februari 2022 | * Menggali permasalahan gizi * Wawancara *food recall* 24 jam dan FFQ | * Menanyakan riwayat penyakit subjek dan keluarga, riwayat obat-obatan yang dikonsumsi, riwayat sosial ekonomi, serta kebersihan diri dan keluarga * Observasi sanitasi lingkungan rumah * Melakukan wawancara terkait pola makan dengan metode *food recall* 24 jam dan FFQ |
| III | 18 Februari 2022 | Konseling Gizi Kurang pada Remaja | * Memberikan penjelasan kepada subjek mengenai gizi kurang pada remaja * Melakukan *pre-test* sebelum diberikan konseling dan *post-test* saat kunjungan selanjutnya. |
| IV | 20 Februari 2022 | * Melakukan aktivitas fisik bersama * Pendampingan pola makan remaja | * Melakukan aktivitas fisik bersama dengan responden secara daring. * Mendampingi remaja dalam pola makan sehari-hari |
| V | 22 Februari 2022 | Konseling Gizi seimbang dan isi piringku | * Memberikan penjelasan kepada subjek mengenai gizi seimbang dan isi piringku * Melakukan *pre-test* sebelum diberikan konseling dan *post-test* saat kunjungan selanjutnya |
| VI | 24 Februari 2022 | * Edukasi pentingnya konsumsi sarapan * Wawancara *food recall* 24 jam | * Memberikan penjelasan mengenai pentingnya konsumsi sarapan pagi kepada responden. * Melakukan *pre-test* sebelum diberikan konseling dan *post-test* saat kunjungan berikutnya. * Melakukan wawancara *food recall* 24 jam |
| VII | 25 Februari 2022 | Demonstrasi masak makanan sehat dan bergizi | Melakukan demonstrasi masak menggunakan bahan makanan yang sehat dengan cara memasak yang mudah serta diskusi dan tanya jawab |
| VIII | 27 Februari 2022 | Konseling materi PHBS | * Diskusi bersama dengan responden mengenai manfaat penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari * Memberikan penjelasan mengenai cara mencuci tangan yang baik dalam bentuk video * Melakukan *pre-test* sebelum diberikan konseling dan ­*post-test* saat kunjungan berikutnya. |
| IX | 28 Februari 2022 | * Review materi selama pendampingan * *Food Recall* 24 jam dan FFQ | * Mengisi lembar review materi selama kegiatan Kabin berlangsung * Mengkaji perubahan pola makan responden dengan wawancara *food recall* 24 jam dan FFQ |
| X | 02 Maret 2022 | * Penimbangan antropometri akhir * Ucapan terima kasih | * Memantau hasil pembinaan responden selama kegiatan dengan cara menimbang berat badan, tinggi badan dan LILA * Mengucapkan terima kasih kepada responden dan keluarga dengan memberikan tanda kontak |

# **BAB IV**

# **PELAKSANAAN INTERVENSI**

## Kunjungan I

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan I** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Senin, 14 Februari 2022 |
| Kegiatan | 1. Perkenalan, pengumpulan data, verifikasi data, dan perizinan kepada subjek. 2. *Assesment* awal pengukuran antropometri. |
| Deskripsi Kegiatan | 1. Perkenalan dan perizinan bahwa akan dilaksanakan 10 kali kunjungan oleh mahasiswa terhadap keluarga subjek 2. Pemaparan tujuan intervensi kepada subjek. 3. Melakukan verifikasi data berupa identitas diri subjek. 4. Melakukan pengukuran antropometri (BB< TB dan LILA). |
| Tujuan | Umum :  Membantu keluarga mengatasi masalah gizi yang dialami oleh responden dan memperbaiki status gizi responden.  Khusus :   * Mengetahui berat badan, tinggi badan serta LILA responden * Memverifikasi data mengenai data karakteristik subjek dan keluarga. |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) dan keluarga (Ibu responden) |
| Media | Timbangan digital, *microtoise* dan pita LILA |
| Metode | Wawancara dan pengukuran |
| Tempat | Rumah subjek |
| Waktu | 13.00 – 14.30 WIB |
| Hasil Kegiatan | Hasil pengukuran BB responden ialah 29,58 kg dengan TB responden sebesar 148 cm. Hasil pengukuran pita LILA responden ialah 17,7 cm. |
| Faktor Pendukung | Subjek dan keluarga bersedia untuk menjadi responden dalam kegiatan Keluarga Binaan |
| Faktor Penghambat | Tidak sempat melakukan dokumentasi |

## Kunjungan II

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan II** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Rabu, 16 Februari 2022 |
| Kegiatan | Wawancara *food recall* 24 jam, FFQ, dan menggali permasalahan gizi |
| Deskripsi Kegiatan | 1. Menanyakan riwayat penyakit subjek dan keluarga, riwayat obat-obatan yang dikonsumsi, riwayat sosial ekonomi, serta kebersihan diri dan keluarga 2. Observasi sanitasi lingkungan rumah 3. Melakukan wawancara terkait pola makan dengan metode *food recall* 24 jam dan FFQ selama sebulan terakhir. |
| Tujuan | Umum :  Mendapatkan informasi mengenai kebiasaan pola makan responden dan analisis asupan zat gizi subjek.  Khusus :   * Menggali masalah gizi subjek melalui kebiasaan makan dengan metode FFQ * Mengetahui asupan makan subjek selama 24 jam * Melakukan survey sanitasi lingkungan rumah |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) |
| Media | Formulir FFQ, buku foto makanan |
| Metode | Wawancara |
| Tempat | Rumah subjek |
| Waktu | 13.00 – 14.00 WIB |
| Hasil Kegiatan | Responden jarang mengkonsumsi sarapan dan terbiasa makan 2x sehari dan sering mengkonsumsi camilan. Berdasarkan hasil recall pertama, makanan yang dikonsumsi responden belum sesuai dengan anjuran isi piringku.  - Jika dilihat dari lingkungan rumah, rumah responden cukup bersih namun penataan barang-barang yang tidak beraturan sehingga terlihat berantakan |
| Faktor Pendukung | Subjek bersedia menjelaskan kebiasaan makan subjek |
| Faktor Penghambat | Tidak ada |

## Kunjungan III

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan III** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Jumat, 18 Februari 2022 |
| Kegiatan | Edukasi tentang Underweight |
| Deskripsi Kegiatan | 1. Melakukan pengisian pre-test tentang underweight sebelum edukasi 2. Memberikan edukasi kepada subjek dan keluarga mengenai underweight 3. Melakukan diskusi atau tanya jawab bersama subjek 4. Melakukan post-test setelah melakukan edukasi dan tanya jawab |
| Tujuan | Umum :  Memberikan informasi kepada subjek tentang Underweight  Khusus :   * Meningkatkan informasi kepada subjek mengenai *underweight* * Menggali informasi mengenai tingkat pengetahuan subjek dan keluarga subjek terkait underweight * Meningkatkan informasi kepada subjek dan keluarga subjek mengenai underweight |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) |
| Media | Poster Underweight |
| Metode | Ceramah dan tanya jawab |
| Tempat | Zoom meeting (rumah masing-masing) |
| Waktu | 09.00 – 10.00 WIB |
| Hasil Kegiatan | Responden menyadari bahwa dirinya termasuk *underweight* berdasarkan pemaparan yang diberikan. Ia bertanya bagaimana cara untuk menambah berat badan dengan benar dan berusaha untuk meningkatkan asupannya untuk mencapai status gizi mendekati normal. |
| Faktor Pendukung | Subjek antusias saat diberikan edukasi |
| Faktor Penghambat | Terkendala sinyal ketika pemaparan |

## Kunjungan IV

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan IV** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Minggu, 20 Februari 2022 |
| Kegiatan | Aktivitas fisik bersama dan pendampingan pola makan subjek |
| Deskripsi Kegiatan | 1. Melakukan senam bersama selama 20 menit melalui *zoom meeting* 2. Melakukan pendampingan pola makan subjek dengan menunjukkan contoh makanan yang sesuai Isi Piringku. |
| Tujuan | Umum :  Meningkatkan frekuensi aktivitas fisik subjek  Khusus :   * Meningkatkan aktivitas fisik subjek dengan melakukan senam bersama. * Meningkatkan frekuensi aktivitas fisik subjek |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) |
| Media | Video senam |
| Metode | Aktivitas fisik, diskusi dan tanya jawab |
| Tempat | Zoom meeting (rumah masing-masing) |
| Waktu | 09.00 – 10.00 WIB |
| Hasil Kegiatan | Responden aktif mengikuti gerakan senam namun untuk melakukan olahraga sendiri, responden mengaku adanya kesulitan mengatur waktu. |
| Faktor Pendukung | Subjek antusias saat melakukan senam bersama |
| Faktor Penghambat | Terkendala sinyal ketika pemutaran video senam |

## Kunjungan V

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan V** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Selasa, 22 Februari 2022 |
| Kegiatan | Konseling tentang Gizi Seimbang dan Isi Piringku |
| Deskripsi Kegiatan | 1. Memberikan penjelasan kepada subjek mengenai gizi seimbang dan isi piringku 2. Melakukan *pre-test* sebelum diberikan konseling dan *post-test* saat kunjungan selanjutnya |
| Tujuan | Umum :  Memberikan informasi mengenai Gizi Simbang dan Isi Piringku  Khusus :   * Meningkatkan informasi kepada subjek tentang gizi seimbang dan isi piringku * Responden dapat menerapkan pola makan sesuai dengan pedoman gizi seimbang dan Isi Piringku. |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) dan keluarga (Ibu subjek) |
| Media | Poster Gizi Seimbang dan Poster Isi Piringku |
| Metode | Diskusi dan tanya jawab |
| Tempat | Rumah subjek |
| Waktu | 13.30 – 14.30 WIB |
| Hasil Kegiatan | Selama proses konseling, responden dan ibu responden mengajukan beberapa pertanyaan. Keesokan hari setelah konseling, makanan yang dikonsumsi responden sudah meliputi karbohidrat, lauk hewani dan nabati serta sayur dan buah. |
| Faktor Pendukung | * Cuaca cerah * Keluarga subjek mendukung kegiatan pendampingan keluarga * Subjek antusias saat diberikan edukasi |
| Faktor Penghambat | Keluarga subjek sibuk dengan pekerjaan rumahnya sehingga tidak sempat melakukan dokumentasi bersama keluarga subjek. |

## Kunjungan VI

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan VI** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Kamis, 24 Februari 2022 |
| Kegiatan | Edukasi tentang Pentingnya sarapan pagi dan wawancara food recall ke-2 |
| Deskripsi Kegiatan | 1. Memberikan penjelasan mengenai pentingnya konsumsi sarapan pagi kepada responden. 2. Melakukan *pre-test* sebelum diberikan konseling dan *post-test* saat kunjungan berikutnya. 3. Melakukan wawancara *food recall* 24 jam |
| Tujuan | Umum :  Memberikan informasi mengenai pentingnya mengkonsumsi sarapan pagi.  Khusus :   * Meningkatkan informasi kepada subjek tentang pentingnya konsumsi sarapan pagi * Meningkatkan pengetahuan subjek tentang pentingnya konsumsi sarapan pagi * Responden dapat membiasakan diri untuk mengkonsumsi sarapan di pagi hari. * Mengetahui perubahan pola makan responden setelah 4x pertemuan |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) |
| Media | Poster Pentingnya Sarapan Pagi, form food recall, buku foto makanan |
| Metode | Wawancara, ceramah, dan tanya jawab |
| Tempat | Rumah subjek |
| Waktu | 12.30 – 14.00 WIB |
| Hasil Kegiatan | * Responden mengaku jarang sarapan karena malas dan terkadang saat waktu sarapan, belum ada makanan yang tersedia. * Pada saat recall, responden baru makan pukul 09.00 WIB dimana sudah melewati waktu sarapan. |
| Faktor Pendukung | * Cuaca cerah * Subjek fokus saat diberikan edukasi * Subjek kooperatif selama pemaparan *recall* 24 jam. |
| Faktor Penghambat | Poster sarapan pagi tertinggal sehingga poster diberikan via WhatsApp. |

## Kunjungan VII

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan VII** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Jumat, 25 Februari 2022 |
| Kegiatan | Demonstrasi membuat camilan sehat “Choco Oat Cookies” |
| Deskripsi Kegiatan | 1. Pembukaan 2. Deskripsi alat dan bahan 3. Pemutaran video demonstrasi masak 4. Menjelaskan kandungan dan manfaat choco oat cookies 5. Penutupan dan menginfokan kunjungan berikutnya |
| Tujuan | Umum :  Memberikan pengetahuan dan informasi resep camilan sehat ‘choco oat cookies’  Khusus :   * Dapat menjelaskan kembali kandungan dan manfaat dari ‘choco oat cookies’ * Dapat menjelaskan kembali cara membuat ‘choco oat cookies’ * Meningkatkan pengetahuan subjek untuk membuat camilan sehat dan enak namun tinggi serat |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) |
| Media | Power point dan video pembuatan ‘choco oat cookies’ |
| Metode | Ceramah, diskusi dan tanya jawab |
| Tempat | *Zoom meeting* (rumah masing-masing) |
| Waktu | 13.00 – 14.20 WIB |
| Hasil Kegiatan | * Responden dapat memahami dan menjelaskan kembali kandungan gizi dari camilan yang dibuat. * Responden menyukai camilan yang dibuat dan ingin membuat kembali di rumah karena bahan yang digunakan cukup terjangkau dan mudah didapatkan. |
| Faktor Pendukung | * Subjek antusias selama pemutaran video demonstrasi * Subjek memperhatikan dengan seksama selama demonstrasi |
| Faktor Penghambat | Sinyal internet kurang mendukung, sehingga pemutaran video sedikit terganggu |

## Kunjungan VIII

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan VIII** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Minggu, 27 Februari 2022 |
| Kegiatan | Konseling tentang PHBS |
| Deskripsi Kegiatan | 1. Memberikan penjelasan kepada subjek mengenai materi PHBS 2. Melakukan *pre-test* sebelum diberikan konseling dan *post-test* setelah diberikan konseling |
| Tujuan | Umum :  Memberikan informasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)  Khusus :   * Meningkatkan informasi kepada subjek tentang PHBS * Responden dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-harinya. |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) |
| Media | Poster PHBS, Mencuci tangan |
| Metode | Ceramah, diskusi dan tanya jawab |
| Tempat | *Zoom meeting* (rumah masing-masing) |
| Waktu | 09.00 – 10.00 WIB |
| Hasil Kegiatan | Responden mengajukan beberapa pertanyaan selama proses konseling seperti berapa kali dalam seminggu untuk menguras tempat penampungan air, mengapa harus menjaga kebersihan. Responden menyatakan bahwa setiap hari libur ia membantu membersihkan rumah dan teras. |
| Faktor Pendukung | * Subjek antusias selama proses konseling * Subjek dapat menerima saran yang diberikan selama konseling |
| Faktor Penghambat | Sinyal internet kurang mendukung sehingga koneksi sempat terputus |

## Kunjungan IX

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan IX** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Senin, 28 Februari 2022 |
| Kegiatan | Review materi selama kegiatan kabin berlangsung dan food recall 24 jam |
| Deskripsi Kegiatan | Pengisian lembar *review* materi yang diberikan selama kegiatan kabin berlangsung serta melakukan food recall 24 jam terakhir |
| Tujuan | Umum :  Melakukan evaluasi pada tingkat pengetahuan subjek dengan mereview materi yang telah diberikan dan melakukan wawancara food recall 24 jam  Khusus :   * Dapat mengetahui tingkat pengetahuan subjek setelah pemaparan * Mengetahui perubahan pola makan subjek selama pendampingan. |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) |
| Media | *Zoom* meetings, buku foto makanan, *google form* |
| Metode | Wawancara dan tanya jawab |
| Tempat | *Zoom meeting* (rumah masing-masing) |
| Waktu | 14.00 – 14.45 WIB |
| Hasil Kegiatan | * Responden dapat menjawab 13 soal dari 15 pertanyaan yang diberikan pada *google form* * Pada hasil recall ketiga, adanya peningkatan konsumsi, yaitu setiap kali makan ada karbohidrat, lauk hewani, lauk nabati serta sayur. |
| Faktor Pendukung | * Subjek antusias dalam proses food recall * Subjek dapat mengerjakan soal yang diberikan dengan baik |
| Faktor Penghambat | Koneksi internet sedikit terkendala |

## Kunjungan X

|  |  |
| --- | --- |
| **Kunjungan X** | **Keterangan** |
| Hari, Tanggal | Rabu, 02 Maret 2022 |
| Kegiatan | Pengukuran antropometri, monitoring dan evaluasi, serta perpisahan |
| Deskripsi Kegiatan | Pengukuran antropometri akhir, membahas hasil intervensi yang diberikanan pemberian tanda kontak |
| Tujuan | Umum :  Melakukan evaluasi berupa pengukuran antropometri dengan melihat perubahan berat badan subjek.  Khusus :   * Mahasiswa mampu menentukan hasil intervensi gizi selama 9x pertemuan |
| Sasaran | Nn. S.R (responden) |
| Media | Timbangan digital, *microtoise,* bahan kontak |
| Metode | Tanya jawab |
| Tempat | Rumah subjek |
| Waktu | 14.30 – 15.25 WIB |
| Hasil Kegiatan | * Hasil penimbangan BB terakhir yaitu 30,92 kg * Subjek mengalami peningkatan BB sebanyak 1,4 kg. * Adanya perubahan pola makan subjek ditunjukkan dengan adanya peningkatan asupan kalori dan protein |
| Faktor Pendukung | * Cuaca cerah * Subjek dan keluarga sangat terbuka dan menerima mahasiswa dengan baik selama proses intervensi * Subjek dan keluarga mendukung kegiatan intervensi yang dilakukan dengan menyediakan fasitilitas yang dibutuhkan |
| Faktor Penghambat | Keluarga subjek sedang tidak ada dirumah sehingga tidak bisa melakukan dokumentasi bersama. |

# **BAB V**

# **PEMBAHASAN**

## **Pelaksanaan**

Pelaksanaan Keluarga Binaan dilakukan selama 10x kunjungan dari 14 Februari 2022 sampai 02 Maret 2022. Pelaksanaan dilakukan secara *hybrid* (secara langsung di rumah responden maupun secara tidak langsung melalui *zoom meeting*). Mahasiswa selalu mencuci tangan sebelum melakukan intervensi gizi. Pelaksanaan keluarga binaan diterima dengan baik oleh responden serta keluarga dengan memberikan perizinan kepada mahasiswa.

## **Asupan Zat Gizi**

Terdapat peningkatan asupan makan responden yang dapat dilihat dari hasil recall yang dilakukan 3 kali selama intervensi diberikan. Berikut merupakan hasil wawancara food recall 24 jam hari pertama hingga hari ketiga:

Tabel 10 Hasil Recall Hari ke 1 (16 Februari 2022)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Waktu | Hidangan | BM | Berat (gr) | E (kkal) | P (gr) | L (gr) | KH (gr) | Serat |
| 09.00 | Nasi | Nasi | 150 | 270 | 4,5 | 0,45 | 59,7 | 0,3 |
| Ayam goreng tepung | Ayam | 45 | 134,1 | 8,19 | 11,25 | 0 | 0 |
| Tepung terigu | 20 | 66,6 | 1,8 | 0,2 | 15,44 | 0,06 |
| Minyak | 3 | 26,52 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| 17.00 | Nasi | Nasi | 150 | 270 | 4,5 | 0,45 | 59,7 | 0,3 |
| Tongkol balado | Ikan tongkol | 60 | 60 | 8,22 | 0,9 | 4,8 | 0 |
| minyak | 5 | 44,2 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| 21.00 | Sari roti | Sari roti cokelat | 100 | 280 | 5 | 10 | 40 | 2 |
| **TOTAL** | | | | **1151,42** | **32,21** | **31,25** | **179,64** | **2,66** |

Sehingga didapatkan hasil analisis kuantitatif *recall* 24 jam hari ke-1 yaitu :

Tabel 11 Pencapaian Kebutuhan dan Asupan Recall Hari ke-1

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Energi (kkal)** | **Protein (gr)** | **Lemak (gr)** | **KH (gr)** |
| Asupan | 1511,42 | 32,21 | 31,25 | 179,64 |
| Kebutuhan | 2,224 | 83,4 | 61,77 | 333,6 |
| Pencapain | 52% | 39% | 51% | 54% |
| **Kategori** | Kurang | Kurang | Kurang | Kurang |

Tabel 12 Hasil Recall Hari Ke-2 ( 24 Februari 2022)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Waktu | Hidangan | BM | Berat (gr) | E (kkal) | P (gr) | L (gr) | KH (gr) | Serat |
| 10.00 | Nasi | Nasi | 200 | 360 | 6 | 0,6 | 79,6 | 0,4 |
| Telur dadar | Telur | 55 | 84,7 | 6,82 | 5,94 | 0,385 | 0 |
| margarin | 3 | 21,6 | 0,018 | 2,43 | 0,012 | 0 |
| Tumis tauge tahu | Tauge | 45 | 16,65 | 1,98 | 0,225 | 1,71 | 0,765 |
| Tahu | 20 | 16 | 2,18 | 0,94 | 0 | 0,02 |
| Minyak | 3 | 26,52 | 0 | 3 | 0 | 0 |
|  | Buah potong | Mangga harumanis | 100 | 46 | 0,4 | 0,2 | 11,9 | 1,7 |
| 14.30 | Nasi | Nasi | 200 | 360 | 6 | 0,6 | 79,6 | 0,4 |
| Sosis goreng | Sosis sapi | 20 | 22,4 | 2,9 | 8,46 | 0,46 | 0 |
| minyak | 5 | 44,2 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Tempe orek | tempe | 20 | 30 | 2,8 | 1,54 | 1,82 | 0,28 |
| minyak | 5 | 44,2 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Tumis tauge tahu | Tauge | 45 | 16,65 | 1,98 | 0,225 | 1,71 | 0,765 |
| Tahu | 20 | 16 | 2,18 | 0,94 | 0 | 0,02 |
| Minyak | 3 | 26,52 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| 22.00 | Malkist gula | Malkist | 36 | 160 | 4 | 6 | 26 | 1,44 |
| **TOTAL** | | | | **1291,44** | **37,258** | **44,1** | **203,197** | **5,79** |

Sehingga, didapatkan hasil analisis kuantitatif *recall* 24 jam hari kedua yaitu :

Tabel 13 Pencapaian Kebutuhan dan Asupan Recall Hari ke-2

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Energi (kkal)** | **Protein (gr)** | **Lemak (gr)** | **KH (gr)** |
| Asupan | 1291,44 | 37,258 | 44,1 | 203,197 |
| Kebutuhan | 2,224 | 83,4 | 61,77 | 333,6 |
| Pencapain | 58% | 45% | 71% | 61% |
| **Kategori** | Kurang | Kurang | Kurang | Kurang |

Tabel 14 Hasil Recall Hari ke-3 (28 Februari 2022)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Waktu | Hidangan | BM | Berat (gr) | E (kkal) | P (gr) | L (gr) | KH (gr) | Serat |
| 09.00 | Nasi | Nasi | 150 | 270 | 4,5 | 0,45 | 59,7 | 0,3 |
| Ayam goreng tepung | Ayam | 45 | 134,1 | 8,19 | 11,25 | 0 | 0 |
| Telur | 10 | 15,4 | 1,24 | 1,08 | 0,07 | 0 |
| Tepung terigu | 20 | 66,6 | 1,8 | 0,2 | 15,44 | 0,06 |
| Minyak | 5 | 44,2 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Tempe goreng | Tempe | 35 | 52,5 | 4,9 | 2,695 | 3,185 | 0,49 |
| Minyak | 3 | 26,52 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Tumis Buncis Labu siam | Buncis | 40 | 13,6 | 0,96 | 0,12 | 2,88 | 0,76 |
| Labu siam | 30 | 9 | 0,18 | 0,03 | 2,01 | 1,86 |
| margarine | 5 | 36 | 0,03 | 4,05 | 0,02 | 0 |
| Jus Mangga | Mangga harumanis | 150 | 69 | 0,6 | 0,3 | 17,85 | 2,55 |
| gula | 26 | 102,44 | 0 | 0 | 1,04 | 0 |
| 13.00 | Pisang goreng | Pisang kepok | 70 | 76,3 | 0,56 | 0,35 | 18,41 | 3,99 |
| Tepung terigu | 30 | 99,9 | 2,7 | 0,3 | 23,16 | 0,09 |
| Minyak | 5 | 44,2 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| 17.00 | Nasi | Nasi | 150 | 270 | 4,5 | 0,45 | 59,7 | 0,3 |
| Tongkol balado | Ikan tongkol | 60 | 60 | 8,22 | 0,9 | 4,8 | 0 |
| minyak | 5 | 44,2 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| Tahu kecap | Tahu | 40 | 32 | 4,36 | 0,94 | 0,32 | 0,04 |
| minyak | 3 | 26,52 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Bening bayam | Bayam | 60 | 9,6 | 0,54 | 0,24 | 1,74 | 0,42 |
| 21.00 | Sari roti | Sari roti cokelat | 100 | 280 | 5 | 10 | 40 | 2 |
| **TOTAL** | | | | **1782,08** | **48,28** | **54,355** | **250,325** | **12,86** |

Sehingga didapatkan hasil analisis kuantitatif food *recall* 24 jam hari terakhir yaitu :

Tabel 15 Pencapaian Kebutuhan dan Asupan Hari Ke-3

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Energi (kkal)** | **Protein (gr)** | **Lemak (gr)** | **KH (gr)** |
| Asupan | 1782,08 | 48,28 | 54,355 | 250,325 |
| Kebutuhan | 2,224 | 83,4 | 61,77 | 333,6 |
| Pencapain | 80% | 58% | 88% | 75% |
| **Kategori** | Cukup | Kurang | Cukup | Kurang |

**Gambar 1 Grafik Pencapaian Asupan selama Keluarga Binaan**

Berdasarkan hasil analisis kuantitatif pada recall pertama diketahui asupan energi, protein, lemak dan karbohidrat kurang dari 80% dari kebutuhan sehari. Rendahnya asupan makanan responden menjadi salah satu penyebab responden mengalami gizi kurang. Hal ini terjadi karena pola makan yang tidak seimbang, yaitu tidak mengkonsumsi variasi makanan, porsi makan yang sedikit, jarang mengkonsumsi sayur dan buah, serta hanya makan saat responden merasa lapar saja dan tidak mengkonsumsi selingan.

Pada hasil recall kedua, asupan energi, protein, dan karbohidrat masih kurang dari 80%, yaitu asupan energi sebesar 58%, protein sebesar 45% dan karbohidrat sebesar 61%. Namun untuk asupan lemak sudah mendekati 80% yaitu 71%. Ada peningkatan asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat dari hari sebelumnya karena konsumsi makanan responden yang mulai bervariasi dengan adanya penambahan sayur dan buah namun pola makan yang masih belum tepat.

Pada hasil recall ketiga, response mengalami peningkatan asupan energi dan lemak dibandingkan dengan hasil recall kedua, yaitu sudah mencapai 80% karena bertambahnya variasi makanan yang dikonsumsi. Untuk asupan karbohidrat sudah mendekati 80% yaitu 75%, sedangkan untuk protein masih kurang dari 80% yaitu 58%.

Selain itu porsi makan responden meningkat dari sebelumnya. Secara keseluruhan asupan responden dari recall pertama hingga recall ketiga mengalami peningkatan. Sebelum diberi edukasi dan konseling , responden sangat jarang sarapan pagi. Responden mulai membiasakan untuk sarapan di pagi hari namun hanya dengan snack setelah pemberian edukasi dan konseling. Frekuensi makan responden sebanyak 2x sehari, dan lebih sering mengkonsumsi jajanan Adanya motivasi dan kemauan dari responden untuk mengubah kebiasan makan dan dukungan dari keluarga untuk memperbaiki pola makannya.

Pola makan responden semakin membaik meskipun waktu makan responden masih belum tepat, variasi makanan yang dikonsumsi responden semakin meningkat. Subjek masih jarang melakukan aktivitas fisik karena sudah mulai sekolah offline dan kegiatan lainnya seperti latihan qosidah sehingga subjek tidak sempat melakukan aktivitas fisik.

## **Tingkat Pengetahuan**

Kegiatan Keluarga Binaan (KABIN) yang dilakukan saat Manajemen Intervensi Gizi (MIG), pengetahuan subjek dinilai berdasarkan *pre-test* yang dilakukan sebelum dan *post-test* yang dilakukan sesudah materi / konseling. ­Pre-test dan post-test dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada kunjungan ke 3, 5, 6 dan 8.

Tabel 16 Hasil Pre-test dan Post-test Materi yang Diberikan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Pertanyaan** | **Nilai** | |
| **Sebelum** | **Sesudah** |
| 1 | Pengertian Underweight | Salah | Benar |
| 2 | Pengertian IMT (Indeks Massa Tubuh) | Benar | Benar |
| 3 | IMT untuk status gizi normal | Benar | Benar |
| 4 | Penyebab terjadinya KEK | Salah | Salah |
| 5 | Tanda Underweight | Salah | Benar |
| 6 | Anjuran aktivitas fisik | Benar | Benar |
| 7 | Manfaat aktivitas fisik | Benar | Benar |
| 8 | Akibat kurang aktivitas fisik | Salah | Benar |
| 9 | Dampak aktivitas fisik berlebihan | Salah | Salah |
| 10 | Aktivitas fisik ringan | Salah | Benar |
| 11 | Anjuran konsumsi air mineral | Benar | Benar |
| 12 | Anjuran karbohidrat sesuai isi piringku | Benar | Benar |
| 13 | Anjuran Isi piringku | Benar | Benar |
| 14 | Porsi pada isi piringku | Salah | Salah |
| 15 | Penerapan isi piringku | Benar | Benar |
| 16 | Peran sarapan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari | Salah | Benar |
| 17 | Waktu sarapan | Benar | Benar |
| 18 | Manfaat sarapan pagi | Benar | Benar |
| 19 | Akibat tidak sarapan pagi | Benar | Benar |
| 20 | Jenis makanan untuk sarapan pagi | Benar | Benar |
| 21 | Pengertian gizi seimbang | Benar | Benar |
| 22 | Anjuran aktivitas fisik | Benar | Benar |
| 23 | Batasan konsumsi Gula, Garam, Lemak | Salah | Salah |
| 24 | Membaca label kemasan | Benar | Benar |
| 25 | Penerapan gizi seimbang di kehidupan sehari-hari | Benar | Benar |
| 26 | Pembasmian jentik nyamuk | Salah | Benar |
| 27 | Kebersihan diri | Benar | Benar |
| 28 | Anjuran mencuci tangan | Benar | Benar |
| 29 | Manfaat menerapkan PHBS | Benar | Benar |
| 30 | Penerapan PHBS di kehidupan sehari-hari | Benar | Benar |
| **TOTAL** | | **21** | **26** |
| **%** | | **70%** | **86%** |

Dari tabel di atas pengetahuan subjek meningkat 16% setelah diberikan intervensi karena selama proses konseling gizi. Pada beberapa soal post test, subjek masih salah dalam menjawab pertanyaan karena terkecoh dengan pilihan jawaban yang disediakan. Namun subjek aktif bertanya dan antusias. Subjek selalu dapat menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan. Hal ini dikarenakan subjek antusias memerhatikan serta memiliki rasa ingin tahu yang tinggi terhadap materi yang diberikan selama intervensi.

## **Demonstrasi Masak Choco Oat Cookies**

Pada kunjungan ketujuh dilakukan demonstrasi pembuatan selingan yaitu ‘choco oat cookies’. Bahan makanan pada choco oat cookies yaitu tepung terigu, oatmeal, bubuk cokelat, mentega, dan gula halus. Alasan membuat choco oat cookies karena responden menyukai cookies. Selain mudah dibuat dan praktis, penggunaan tepung dan penambahan cokelat dapat menambah kalori dan protein sehingga cocok untuk subjek dengan diet TKTP.

Nilai Gizi dalam satu porsi choco oat cookies yaitu :

* Energi : 217,33 kkal
* Protein : 2,1 gr
* Lemak : 14,5 gr
* Karbohidrat : 20,65 gr

## **Perubahan Berat Badan dan Status Gizi**

Berdasarkan penimbangan berat badan, berat badan Nn. SR sejak awal intervensi hingga sesudah intervensi mengalami kenaikan. Kenaikan terjadi karena subjek memiliki pengetahuan pola makan gizi seimbang serta termotivasi untuk memperbaiki pola makan secara bertahap. Kenaikan berat badan dari awal intervensi hingga pengukuran terakhir mengalami kenaikan sebesar 0,5 kg dalam satu minggu.

Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan dan berat badan subjek, indikator status gizi subjek berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) tidak mengalami perubahan, yaitu status gizi kurang (<18,5 kg/m2) dengan peningkatan IMT sebesar 0,12 kg/m2. Hasil pengukuran lingkar lengan atas (LILA) subjek berada di bawah garis merah, yaitu subjek mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) dengan hasil pengukuran LILA sebesar 17,7 cm dan tidak ada peningkatan selama intervensi. Subjek tidak menunjukkan adanya gejala anemia.

# **BAB VI**

# **KESIMPULAN DAN SARAN**

## **Kesimpulan**

1. Responden dengan inisial SR berusia 13 tahun dengan status di keluarga sebagai anak ke dua. Pendidikan terakhir kedua orang tua responden yaitu SMA/sederajat. Responden tidak memiliki riwayat penyakit serta tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga. Frekuensi makan responden yaitu 2x makanan utama dan 1x makanan selingan. Responden tidak terbiasa untuk sarapan.
2. Berat badan responden sebesar 29,4 kg dengan tinggi badan sebesar 150 cm dengan LILA sebesar 17,7 cm sehingga didapat IMT sebesar 13,06 kg/m2 artinya responden memiliki status gizi kurang. Setelah dilakukan intervensi gizi selama 10 hari, berat badan meningkat sebesar 0,5 kg menjadi 29,9 kg.
3. Pengetahuan responden mengenai Gizi Kurang, Gizi Seimbang, Isi Piringku, Pedoman Gizi Seimbang, Pentingnya Sarapan Pagi, dan PHBS meningkat sebesar 16% setelah diberikan intervensi. Selama proses intervensi gizi (konseling dan edukasi) responden aktif bertanya, antusias dan dapat menjelaskan kembali materi yang diberikan.
4. Asupan makan responden meningkat berdasarkan hasil analisis kuantitatif food recall 24 jam sebelum dan sesudah diberikan edukasi dan konseling meskipun belum mencapai 80% yaitu pencapaian asupan energi sebesar 80%, pencapaian asupan protein sebesar 58%, pencapaian asupan lemak sebesar 88% dan pencapaian asupan karbohidrat sebesar 75%.
5. Terjadi kenaikkan berat badan responden sebesar 0,5 kg dalam jangka waktu 10 hari. Kenaikan berat badan responden karena pengetahuan responden meningkat dan termotivasi untuk memperbaiki pola makannya secara bertahap.

## **Saran**

1. Responden perlu memperbaiki pola makan responden yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang agar kebutuhan gizi dalam sehari dapat tercukupi sehingga mencapai status gizi normal.
2. Responden perlu meningkatkan asupan makanan tinggi energi tinggi protein (TKTP) dengan porsi kecil tapi sering (PKTS).
3. Responden perlu membiasakan diri untuk mengkonsumsi buah dan sayur secara bertahap agar kebutuhan mineral dan serat dapat tercukupi.
4. Responden perlu membiasakan diri untuk melakukan aktivitas fisik untuk menjaga tubuh tetap bugar dan sehat.

# **DAFTAR PUSTAKA**

1. Septiriani D. Pengaruh Pendidikan Seks Pranikah dengan Metode Peer Education terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Perilaku Seks Pranikah di SMK “XY” Kota Padang. ScholarUnandAcId [Internet]. 2019;2030:1–8. Available from: http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/47346

2. Trisnayanti NM. Komposisi Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja di SMP Sapta Andika Denpasar. 2019;5–21.

3. Nasar SS, Djoko S, Hartati B, Budiawiarti YE. Penuntun Diet Anak Edisi ke 3. 3rd ed. Universitas Indonesia Publishing Anggota IKAPI & APPTI, Jakarta; 2020. 5–6 p.

4. Usri IF. Peningkatan Berat Badan Dengan Terapi Kombinasi Akupuntur pada Titik Sanyinjiao, Zhongwan, Zusanli dan Penggunaan Dekokta Brotowali. 2016;18.

5. Mokoginta FS, Budiarso F, Manampiring AE. Gambaran pola asupan makanan pada remaja di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. J e-Biomedik. 2016;4(2).

6. Diba F, Zahtamal Z, Pardede I. Gambaran Kesadaran dan Intensi Remaja Kurus Tentang Latihan Fisik. J Ilmu Kedokt (Journal Med Sci. 2021;14(1):59.

# **LAMPIRAN**

*Dokumentasi Kegiatan*







