





**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA**  
**PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

---

**I. IDENTITAS UMUM KELUARGA**

a. Identitas Kepala Keluarga

Nama :..... Pendidikan :.....  
Umur :..... Pekerjaan :.....  
Agama :..... Alamat :.....  
Suku :..... No. Tlp :.....

b. Komposisi Keluarga

No.	Nama	L/P	Umur	Hub Kel	pekerjaan	pendidikan
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

c. Genogram

d. Tipe Keluarga

a) Jenis type keluarga :.....

b) Masalah yang terjadi dengan type ini :.....

.....

e. Suku Bangsa

a) Asal suku bangsa :

b) Budaya yang berhubungan dengan kesehatan :.....

.....

f. Agama dan kepercayaan yang mempengaruhi kesehatan :

.....

g. Status Sosial Ekonomi Keluarga

a) Anggota keluarga yang mencari nafkah :.....

b) Penghasilan :.....

c) Upaya lain :.....

d) Harta benda yang dimiliki (perabotan, transportasi, dll)

.....

e) Kebutuhan yang diperlukan tiap bulan :

.....

h. Aktivitas Rekreasi Keluarga :

.....

I. RIWAYAT DAN TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini (ditentukan dengan anak tertua)

.....

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi dan kendalanya :

.....

c. Riwayat kesehatan keluarga inti :

a) Riwayat kesehatan keluarga saat ini :

.....

b) Riwayat penyakit keturunan :

.....

c) Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga.

No.	Nama	Umur	BB	Keadaan kesehatan	imunisasi	Masalah kes	Tindakan yang telah di lakukan
-----	------	------	----	----------------------	-----------	----------------	---

d) Sumber pelayanan kesehatan yang dimanfaatkan :

.....

d. Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya:

.....

## II. PENGKAJIAN LINGKUNGAN

a. Karakteristik Rumah

a) Luas rumah :.....

b) Type rumah :.....

c) Kepemilikan :.....

d) Jumlah dan ratio kamar/ruangan :.....

e) Ventilasi :.....

f) Pemangfaatan ruangan :.....

g) Septic tank: ada/tidak .....letak.....

h) Sumber air minum :.....

i) Kamar mandi/WC :.....

j) Sampah :.....

k) Kebersihan lingkungan : .....

b. Karakteristik Tetanga dan Komunitas RW

a) Kebiasaan : .....

b) Aturan/kesepakatan : .....

c) Budaya :.....

c. Mobilitas Geografis Keluarga : .....

d. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat :

.....

e. System Pendukung Keluarga : .....

### III. STRUKTUR KELURGA

a. Pola/cara Komunikasi Keluarga : .....

b. Struktur Kekuatan Keluarga : .....

c. Struktur Peran (Peran masing-masing anggota keluarga) :  
.....

d. Nilai dan Norma Keluarga :  
.....

### IV. FUNGSI KELUARGA

a. Fungsi afektif  
.....

b. Fungsi sosialisasi  
a) Kerukunan hidup dalam keluarga .....

b) Interaksi dan hubungan dalam keluarga : .....

.....

c) Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan  
Keputusan : .....

d) Kegiatan keluarga waktu senggang : .....

e) Partisipasi dalam kegiatan sosial : .....

c. Fungsi keperawatan kesehatan  
a) Pengetahuan dan persepsi keluarga tentang penyakit/masalah  
kesehatan keluarga : .....

.....

- b) Kemampuan keluarga mengambil keputusan tindakan kesehatan yang tepat : .....
  - .....
  - c) Kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat : .....
  - .....
  - d) Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit : .....
  - e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat : .....
- d. Fungsi reproduksi
- a) Perencanaan jumlah anak :
  - b) Akseptor : Ya..... yang digunakan.....lamanya....
  - c) Akseptor : belum....., alasannya : .....
  - d) Keterangan lainnya : .....
- e. Fungsi ekonomi
- a) Upaya pemenuhan sandang pangan : .....
  - .....
  - b) Pemanfaatan sumber di masyarakat : .....
  - .....

## V. STRES DAN KOPING KELUARGA

- a. Stressor jangka pendek : .....
- b. Stressor jangka panjang : .....
- c. Respon keluarga terhadap stressor : .....



- d. Strategi koping :.....
- e. Strategi adaptasi disfungsional :.....

**VI. KEADAAN GIZI KELUARGA**

- a. Pemenuhan gizi :.....
- b. Upaya lain :.....

**VII. PEMERIKSAAN FISIK**

- a. Identitas

Nama :.....

Umur :.....

L/P :.....

Pendidikan : .....

Pekerjaan : .....

- b. Keluhan/riwayat penyakit saat ini : .....
- .....

- c. Riwayat penyakit sebelumnya :.....
- .....

- d. Tanda-tanda vital :.....
- .....

- e. System cardiovascular :.....
- .....

- f. System respirasi :.....
- .....

- g. System gastrointestinal : .....
- .....

h. System persyarafan : .....

i. System muskuloskeletal : .....

j. System genetalia : .....

**VIII. HARAPAN KELUARGA**

a. Terhadap masalah kesehatannya :.....

b. Terhadap petugas kesehatan yang ada :.....

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama KK :

Alamat :

<b>No.</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>Tujuan</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Standar</b>	<b>Intervensi</b>	<b>Implementasi</b>
1.						

## SKORING MASALAH

No	Kriteria	Perhitungan	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah .			
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah.			
3.	Potensial masalah untuk dicegah.			
4.	Menonjolnya masalah.			
	Total skor			

## LANJUTAN ASUHAN KEPERAWATAN

Nama KK :

**Diagnosa Keperawatan**

**Implementasi**

**Evaluasi**

## CATATAN PERKEMBANGAN

Nama :

Umur :

<b>No/tgl</b>	<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>Perkembangan</b>
---------------	-----------------------------	---------------------



# APA ITU **KKP** ?!?!

Kurang kalori protein adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari - hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi (AKG).



## PENYEBAB KEKURANGAN KALORI PROTEIN

- Sosial ekonomi yang rendah.
  - Sukar atau mahal nya makanan yang baik.
- Kurangnya pengertian orang tua mengenai gizi.
- Balita menderita sakit yang cukup lama seperti diare, batuk pilek.
- Kepercayaan dan kebiasaan yang salah terhadap makanan (missal: tidak makan daging atau telur disaat luka).
- Tidak mendapat cukup ASI dan tidak diberi makanan pengantinya.

## KLASIFIKASI KKP

1. KKP ringan

2. KKP sedang

3. KKP berat

- Marasmus (kurang kalori)
- Kwashiorkor (kurang protein)
- Marasmus kwashiorkor (kurang kalori dan protein)

## TANDA DAN GEJALA . . .

### KKP berat tipe marasmus

1. Tampak sangat kurus
2. Wajah seperti orang tua.
3. Cengeng, rewel.
4. Kulit keriput, jaringan lemak subkutis sangat sedikit sampai tidak ada.
5. Perut cekung.
6. Sering di sertai: penyakit kronik, diare kronik.





- ⓐ Pembesaran hati.
- ⓐ Otot mengecil (hipertropi), lebih nyata di periksa pada posisi berdiri atau duduk.



## **KKP BERAT TIFE MARASMIK- KWASIOKOR**

Tanda dan gejala merupakan gabungan dari kwashiorkor-masasmus.

## **KKP tipe berat kwashiorkor**

- ⓐ Edema, umumnya seluruh tubuh terutama ada kaki (durusum pedis).
- ⓐ Wajah membulat dan sembab.
- ⓐ Pandangan mata sayu.
- ⓐ Rambut tipis, kemerahan seperti warna rambut jagung, mudah di cabut tanpa rasa sakit.
- ⓐ Perubahan status mental: cengeng, rewel, kadang apatis.

# **KEKURANGAN KALORI PROTEIN (KKP)**



**DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH**

**2012**

# Perilaku hidup bersih dan sehat

merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran



sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang

atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat

## Tujuan PHBS adalah

meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat serta masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha berperan serta aktif mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.



## Sepuluh indikator PHBS di tatanan rumah tangga:

1. persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan,
2. memberi bayi ASI eksklusif,
3. menimbang bayi dan balita,
4. mencuci tangan dengan air bersih dan

sabun,

5. menggunakan air bersih,
6. menggunakan jamban sehat,
7. memberantas jentik di rumah,
8. makan sayur dan buah setiap hari,
9. melakukan aktivitas fisik setiap hari,
10. tidak merokok di dalam rumah



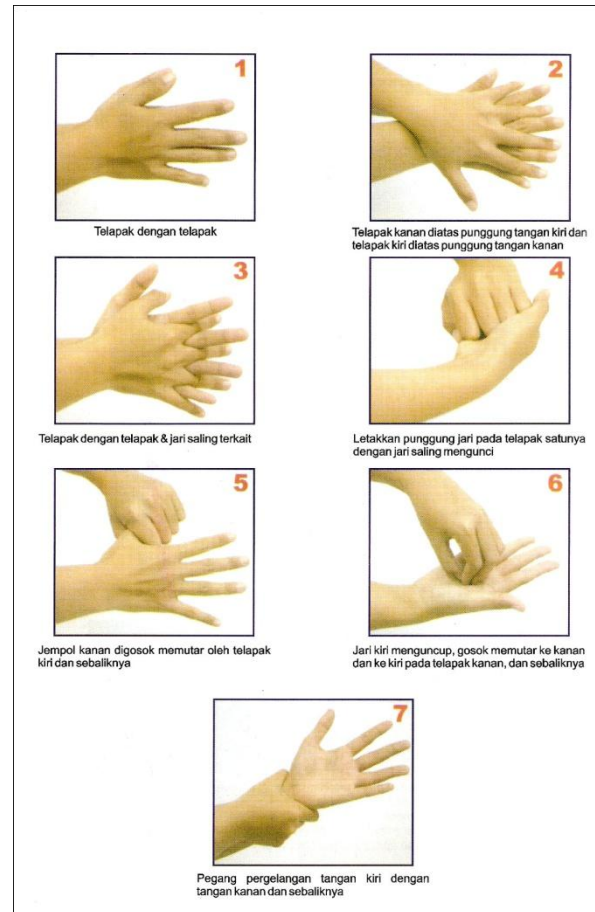


## Cara mencuci tangan yang benar

1. Basahi kedua telapak anda dengan air mengalir, lalu croot kan sabun ke telapak usap dan gosok dengan lembut pada kedua telapak tangan.
2. Gosok masing- masing punggung tangan secara bergantian.
3. Jari jemari saling masuk untuk membersihkan sela-sela jari.
4. Gosokan ujung jari (buku-buku)dengan mengatupkan jari tangan kanan terus gosokan ke telapak tangan kiri bergantian.
5. Gosok dan putar ibu jari secara bergantian
6. Gosokkan ujung kuku pada telapak tangan secara bergantian.
7. Terakhir, menggosok kedua pergelangan tangan dengan cara diputar dengan telapak tangan

bergantian

setelah itu bilas dengan menggunakan air bersih dan mengalir, lalu keringkan.



## PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT



DI III KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

2012

# POSYANDU ???

Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS.



- ✚ Sanitasi dasar. Cara-cara pengadaan air bersih, pembuangan kotoran dan air limbah yang benar, pengolahan makanan dan minuman
- ✚ Penyediaan Obat esensial.



- ✚ di bawah garis merah.
- ✚ Balita yang sakit; batuk, sukar bernafas, demam dan sakit telinga.
- ✚ Balita yang mencret.
- ✚ Anak yang menderita buta senja atau mata keruh.
- ✚ Balita dengan penyimpangan tumbuh kembang atau perkembangan terlambat.
- ✚ Ibu yang pucat, sesak nafas, bengkak kaki terutama ibu hamil.
- ✚ ibu hamil yang menderita perdarahan, pusing kepala yang terus menerus

## bentuk kegiatan posyandu ..

- ✚ Kesehatan Ibu dan Anak
- ✚ Keluarga Berencana
- ✚ Immunisasi
- ✚ Peningkatan gizi
- ✚ Penanggulangan Diare

## ... manfaat posyandu

Untuk mengetahui kesehatan keluarganya seperti :

- ✚ Balita yang berat badanya tidak naik tiga kali berturut-turut.
- ✚ Balita yang berat badanya



# Lokasi/Tempat

## posyandu . . .

- ✗ Posyandu biasanya berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat.
- ✗ Bila tidak memungkinkan dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos RT/RW atau pos lainnya.



keluarga ku

Sehat

. PELAYANAN .  
. Kesehatan . .



**AYO ..**  
ke posyandu  
untuk  
memastikan  
pertumbuhan  
anak balita  
dan  
kesehatan  
ibu setiap  
bulan

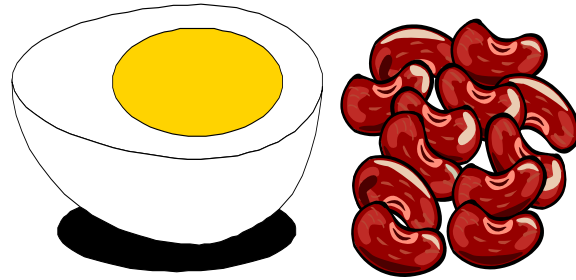
DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

2012



# TUJUAN DIET!

- Ⓜ Menanamkan kebiasaan makan yang baik untuk memelihara tumbuh kembang anak.
- Ⓜ Memberikan makanan sesuai kebutuhan untuk mengejar kekurangan berat badan dan tinggi badan.
- Ⓜ Mencecah kerusakan jaringan lebih lanjut dan meningkatkan daya tahan tubuh.
- Ⓜ Mencegah terjadinya gizi buruk.



## PRINSIP DIET...

- ✦ Tinggi kalori dan protein.
- ✦ Aneka ragam makanan mengacu pada gizi seimbang.
- ✦ Jenis dan konsumsi makanan disesuaikan dengan umur dan selera anak.
- ✦ Upayakan menggunakan bahan alami yang diolah sendiri.
- ✦ Usahakan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan terus menyusui sampai anak umur 2 tahun.

## BAHAN MAKANAN YANG "DIANJURKAN"

- ✗ Semua hidrat arang : nasi, nasi tim, bubur, roti, jagung, kentang, singkong.
- ✗ Sumber protein :

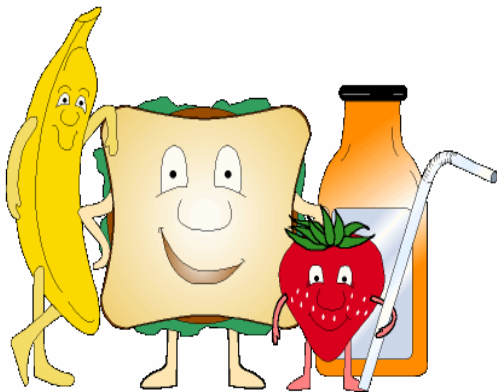
Hewani : daging, ayam, telur, ikan, udang, cumi, sumber laut lain.  
Nabati : tempe, tahu, oncom, kacang-kacangan, jamur.

- ✗ Semua jenis sayuran : yang berwarna hijau dan merah sebagai sumber vitamin A dan Fe seperti kangkung, daun katuk, bayam, wortel, kembang kol, sawi, selada.
- ✗ Buah-buahan dan sari buah sumber vitamin A dan vitamin C seperti jeruk, apel, pepaya, melon, jambu air, salak, semangka, belimbing.
- ✗ Susu, jambu (full crem), yoghurt, susu kacang, keju.



## BAHAN MAKANAN YANG "DIHIDARI"

- Makanan yang digoreng seperti kerupuk, kripik, kacang, karena lemak menyebabkan anak cepat kenyang.
- Minuman yang dingin seperti es dan makanan/minuman yang manis seperti sirup, dodol, permen, coklat, di samping itu makanan yang manis menyebabkan gigi cepat rusak sehingga anak menjadi susah makan/sakit kalau makan dan anak cepat kenyang.
- Makanan jajanan yang tidak bersih
- Minuman yang mengandung alkohol atau soda seperti brem, karena akan menyebabkan anak cepat kenyang



### ... CARA PENGATURAN DIET

- Makan dalam porsi kecil dan sering, dan bervariasi agar menarik minat anak untuk makan.
  - Diperlukan kesabaran untuk membujuk anak, agar mau makan. Misalnya sambil diajak bermain, anak tidak boleh dipaksa.
- Makanlah cukup sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin dan mineral.
- Konsultasikan kepada dokter untuk diperiksa kondisi kesehatannya serta mendapatkan suplemen multi vitamin dan mineral bila perlu.

# DIET

Untuk anak dengan berat badan kurang



DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ninik kuslindari

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan keperawatan keluarga pada An. T yang menderita kekurangan kalori protein di puskesmas klampis ngasem

Nama pembimbing : 1. Pipit Festy W., SKM,M.Kes  
2. Anis Rosyiatul H., S.Kep Ns., M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Selasa, 24 Juli 2012	Solusi, masalah, penulisan, manfaat penelitian, konsep teori		Anis R.
2.	Jumat, 27 Juli 2012	Diagnosa, perencanaan keperawatan		Anis R.
3.	Kamis, 9 Agustus 2012	Pengkajian, analisa data, diagnosa, penulisan		Anis R.
4.	Jumat, 10 Agustus 2012	Pembahasan, kesimpulan, saran		Anis R.
5.	Senin, 13 Agustus 2012	ACC		Anis R.



## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ninik kuslindari

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan keperawatan keluarga pada An. T yang menderita kekurangan kalori protein di puskesmas klampis ngasem

Nama pembimbing : 1. Pipit Festy W., SKM,M.Kes  
2. Anis Rosyiatul H., S.Kep Ns., M.Kes

No.	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	Kamis, 5 Juli 2012	Latar belakang, manfaat, metode dan pengumpulan data		Pipit F.
2.	Senin, 9 Juli 2012	Latar belakang, tinjauan teori medis		Pipit F.
3.	Kamis, 12 Juli 2012	Latar belakang, penulisan, tinjauan teori medis		Pipit F.
4.	Senin, 16 Juli 2012	Latar belakang, tinjauan teori medis		Pipit F.
5.	Rabu, 18 Juli 2012	Latar belakang, tinjauan teori askep, penulisan		Pipit F.
6.	Jumat, 20 Juli 2012	Penerapan asuhan keperawatan		Pipit F.
7.	Rabu, 25 Juli 2012	Penerapan asuhan keperawatan		Pipit F.
8.	Jumat, 27 Juli 2012	Pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan		Pipit F.

9. Rabu, 1 Agustus 2012 Pengkajian, diagnosa, perencanaan Pipit F.
10. Selasa, 7 Agustus 2012 Perencanaan keperawatan Pipit F.
11. Jumat, 10 Agustus 2012 Perencanaan keperawatan Pipit F.
12. Senin, 13 Agustus 2012 Pembahasan, kesimpulan, abstrak Pipit F.
13. Senin, 27 Agustus 2012 Pembahasan, kesimpulan, saran Pipit F.
14. Kamis, 30 Agustus 2012 ACC Pipit F.

## **PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.  
Calon Responden  
Di Rumah Keluarga Tn. H

Dengan ini saya sampaikan bahwa :

Nama saya Ninik Kuslindari, mahasiswa program studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan study kasus dengan judul “ Asuhan keperawatan keluarga pada An. T yang menderita kekurangan kalori protein di puskesmas Klampis Ngasem”.

Tujuan study kasus ini untuk mamahami dan mempelajari bagaimana asuhan keperawatan keluarga pada An. T yang menderita kekurangan kalori protein di puskesmas Klampis Ngasem.

Untuk kepentingan tersebut, saya harap kesediaan anda untuk mengisi kuesioner dalam study kasus ini. Jawaban akan saya rahasiakan dan perlu diketahui bahwa study kasus ini telah disetujui oleh kepala pimpinan puskesmas klampis ngasem.

Demikian permohonan saya atas kerja samanya serta kesediaan anda, saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, Juli 2012  
Hormat saya,

Ninik Kuslindari  
09.610.117.029

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA STUDY KASUS**  
**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA An. T YANG**  
**MENDERITA KEKURANGAN KALORI PROTEIN DI**  
**PUSKESMAS KLAMPIS NGASEM**

Oleh :

**NINIK KUSLINDARI**

**09.610.117.029**

Yang bertanda tanda di bawah ini, saya responden yang berperan serta dalam study kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan keluarga pada An. T yang menderita kekurangan kalori protein di puskesmas Klampis Ngasem”.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan study kasus ini, kerahasiaan identitas saya dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda Tangan : .....

Tanggal : .....

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik	:	Diet untuk anak dengan berat badan kurang
Sasaran	:	Keluarga Tn. H
Tempat	:	Rumah Keluarga Tn. H
Hari/Tanggal	:	juli 2012
Waktu	:	1 x 30 menit

---

---

### **1. Tujuan khusus**

Pada akhir proses penyuluhan, ibu dan keluarga dapat mengetahui cara diet untuk anak dengan berat badan kurang.

### **2. Tujuan khusus**

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit semua anggota keluarga mampu :

1. Menjelaskan tujuan diet.
2. Menjelaskan prinsip diet.
3. Menjelaskan bahan makanan yang di anjurkan
4. Menjelaskan bahan makanan yang di hindari.

### **3. Materi**

1. Tujuan diet.
2. Prinsip diet.
3. Bahan makanan yang di anjurkan.
4. Bahan makanan yang di hindari.

### **4. Metode**

Ceramah dan Tanya jawab

### **5. Media**

Leaflet

## 6. Proses Penyuluhan

No.	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
1.	3 menit	Pembukaan : 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan
2.	15 menit	Pelaksanaan : 1. Menjelaskan tujuan diet. 2. Menjelaskan prinsip diet. 3. Menjelaskan bahan makanan yang di anjurkan 4. Menjelaskan bahan makanan yang di hindari. 5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Bertanya
3.	10 menit	Evaluasi : 1. Menanyakan kepada anggota keluarga tentang materi yang telah diberikan, dan reinforcement kepada anggota keluarga yang dapat menjawab pertanyaan.	1. Menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Terminasi : 1. Mengucapkan terimakasih 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam

## 7. Evaluasi

### a. Evaluasi Struktur

Kesiapan Media meliputi :

Leaflet

Penentuan waktu

Penentuan tempat

Pemberitahuan kepada semua anggota keluarga

### b. Evaluasi Proses

Warga datang tepat waktu

Kegiatan penyuluhan berjalan tertib.

Semua anggota keluarga mengajukan pertanyaan

Semua anggota keluarga mengikuti kegiatan sampai selesai

### c. Evaluasi Hasil

Semua anggota keluarga dapat menjawab dengan benar 75% dari pertanyaan penyuluh.

## MATERI PENYULUHAN

### 1. Tujuan diet

1. Menanamkan kebiasaan makan yang baik untuk memelihara tumbuh kembang anak.
2. Memberikan makanan sesuai kebutuhan untuk mengejar kekurangan berat badan dan tinggi badan.
3. Mencecah kerusakan jaringan lebih lanjut dan meningkatkan daya tahan tubuh.
4. Mencegah terjadinya gizi buruk.

### 2. Prinsip diet.

1. Tinggi kalori dan protein.
2. Aneka ragam makanan mengacu pada gizi seimbang.
3. Jenis dan konsumsi makanan disesuaikan dengan umur dan selera anak.
4. Upayakan menggunakan bahan alami yang diolah sendiri.
5. Usahakan ASI eksklusif sampai 6 bulan dan terus menyusui sampai anak umur 2 tahun.

### 3. Bahan makanan yang di anjurkan.

1. Semua hidrat arang : nasi, nasi tim, bubur, roti, jagung, kentang, singkong.
2. Sumber protein :  
    Hewani : daging, ayam, telur, ikan, udang, cumi, sumber laut lain.  
    Nabati : tempe, tahu, oncom, kacang-kacangan, jamur.
3. Semua jenis sayuran : yang berwarna hijau dan merah sebagai sumber vitamin A dan Fe seperti kangkung, daun katuk, bayam, wortel, kembang kol, sawi, selada.
4. Buah-buahan dan sari buah sumber vitamin A dan vitamin C seperti jeruk, apel, pepaya, melon, jambu air, salak, semangka, belimbing.
5. Susu, jambu (full crem), yoghurt, susu kacang, keju.



#### **4. Bahan makanan yang di hidari.**

1. Makanan yang digoreng seperti kerupuk, kripik, kacang, karena lemak menyebabkan anak cepat kenyang, sehingga susah untuk makan makanan utama.
2. Minuman yang dingin seperti es dan makanan/minuman yang manis seperti sirup, dodol, permen, coklat, di samping itu makanan yang manis menyebabkan gigi cepat rusak sehingga anak menjadi susah makan/sakit kalau makan dan anak cepat kenyang.
3. Makanan jajanan yang tidak bersih, karena akan menyebabkan sakit perut/diare.
4. Minuman yang mengandung alkohol atau soda seperti brem, karena akan menyebabkan anak cepat kenyang dan tidak mau makan makanan utama.

#### **5. Cara pengaturan diet**

1. Makan dalam porsi kecil dan sering, dan bervariasi agar menarik minat anak untuk makan.
2. Diperlukan kesabaran untuk membujuk anak, agar mau makan. Misalnya sambil diajak bermain, anak tidak boleh dipaksa.
3. Makanlah cukup sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin dan mineral.
4. Konsultasikan kepada dokter untuk diperiksa kondisi kesehatannya serta mendapatkan suplemen multi vitamin dan mineral bila perlu.

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik	: Kekurangan kalori protein
Sasaran	: Keluarga Tn. H
Tempat	: Rumah Keluarga Tn. H
Hari/Tanggal	: Juli 2012
Waktu	: 1 x 30 menit

---

### **1. Tujuan khusus**

Pada akhir proses penyuluhan, ibu dan keluarga dapat mengetahui masalah gizi (kekurangan kalori protein).

### **2. Tujuan khusus**

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit semua anggota keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian kekurangan kalori protein.
2. Menjelaskan tentang penyebab kekurangan kalori protein.
3. Menjelaskan klasifikasi kekurangan kalori protein
4. Menjelaskan tanda dan gejala kekurangan kalori protein.

### **3. Materi**

1. Pengertian kekurangan kalori protein.
2. Penyebab kekurangan kalori protein.
3. Klasifikasi kekurangan kalori protein.
4. Tanda dan gejala kekurangan kalori protein.

### **4. Metode**

Ceramah dan Tanya jawab

### **5. Media**

Leaflet

## 6. Proses Penyuluhan

No.	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
1.	3 menit	Pembukaan : 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan
2.	15 menit	Pelaksanaan : 1. Menjelaskan pengertian kekurangan kalori protein. 2. Menjelaskan tentang penyebab kekurangan kalori protein. 3. Menjelaskan tentang klasifikasi Kekurangan kalori protein. 4. Menjelaskan tanda dan gejala kekurangan kalori protein. 5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Bertanya
3.	10 menit	Evaluasi : 1. Menanyakan kepada anggota keluarga tentang materi yang telah diberikan, dan reinforcement kepada anggota keluarga yang dapat menjawab pertanyaan.	1. Menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Terminasi : 1. Mengucapkan terimakasih 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam

## 7. Evaluasi

### a. Evaluasi Struktur

Kesiapan Media meliputi :

Leaflet

Penentuan waktu

Penentuan tempat

Pemberitahuan kepada semua anggota keluarga

### b. Evaluasi Proses

Warga datang tepat waktu

Kegiatan penyuluhan berjalan tertib.

Semua anggota keluarga mengajukan pertanyaan

Semua anggota keluarga mengikuti kegiatan sampai selesai

### c. Evaluasi Hasil

Semua anggota keluarga dapat menjawab dengan benar 75% dari pertanyaan penyuluh.

## MATERI PENYULUHAN

### 1. Pengertian Kekurangan Kalori Protein

Kurang kalori protein adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari – hari sehingga tidak memenuhi angka kecukupan gizi (AKG). (Persagi, 2009).

### 2. Penyebab Kekurangan Kalori Protein

1. Sosial ekonomi yang rendah.
2. Sukar atau mahal nya makanan yang baik.
3. Kurangnya pengertian orang tua mengenai gizi.
4. Balita menderita sakit yang cukup lama seperti diare, batuk pilek.
5. Kepercayaan dan kebiasaan yang salah terhadap makanan (missal: tidak makan daging atau telur disaat luka).
6. Tidak mendapat cukup ASI dan tidak diberi makanan pengantinya.

### 3. Klasifikasi Kekurangan Kalori Protein

klasifikasi dan istilah yang digunakan sesuai dengan hasil lokakarya antropometri gizi (WHO-NCHS yang di kutip oleh Arief Mansjoer,2000).

#### 1. KKP ringan

Bila berat badan menurut umur (BB/U) = 80-70% buku median WHO-NCHS danatau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) = 90-80% buku median WHO-NCHS.

#### 2. KKP sedang

Bila berat badan menurut umur (BB/U) = 70-60% buku median WHO-NCHS danatau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) = 70-60% buku median WHO-NCHS. gambaran klinis KKP ringan sampai sedang ialah penyusutan berat badan yang disertai dengan penipisan jaringan lemak bawah kulit.

#### 3. KKP berat

Bila berat badan menurut umur (BB/U) = <60% buku median WHO-NCHS danatau berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) = <60%

buku median WHO-NCHS. KKP berat di bagi menjadi tiga yaitu :

### 3.1 Marasmus ( kurang kalori)

Marasmus adalah kekurangan energi pada makanan yang menyebabkan cadangan protein tubuh terpakai sehingga anak kurus dan keriput.

### 3.2 Kwashiokor

Kwashiokor adalah penyebab utama dari kekurangan makanan yang mengandung protein hewani, penyakit ini biasanya di derita oleh sosial ekonomi rendah.

### 3.3 marasmus kwashiokor

etiologi, tanda dan gejalanya merupakan gabungan dari marasmus dan kwashiokor.

## **4. Tanda dan gejala Kekurangan Kalori Protein**

### 1. KKP tipe berat kwashiokor

1. Edema, umumnya seluruh tubuh terutama ada kaki (dorsum pedis).
2. Wajah membulat dan sembab.
3. Pandangan mata sayu.
4. Rambut tipis, kemerahan seperti warna rambut jagung, mudah di cabut tanpa rasa sakit.
5. Perubahan status mental: cengeng, rewel, kadang apatis.
6. Pembesaran hati.
7. Otot mengecil (hipertropi), lebih nyata di periksa pada posisi berdiri atau duduk.
8. Kelainan kulit atau bercak merah muda yang meluas dan berubah warna menjadi coklat kehitaman terkupas (crazy pavement dermatosis).
9. Sering di sertai: infeksi, anemia, diare

### 2. KKP berat tipe marasmik

1. Tampak sangat kurus, hingga tulang terbungkus kulit.
2. Wajah seperti orang tua.

3. Cengeng, rewel.
  4. Kulit keriput, jaringan lemak subkutis sangat sedikit sampai tidak ada.
  5. Perut cekung.
  6. Sering di sertai: penyakit kronik, diare kronik.
3. KKP berat tipe marasmik- kwasiokor

Gambaran klinik merupakan campuran dari beberapa gejala klinik kwasiokor-masasmus.

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik	: Perilaku hidup bersih dan sehat
Sasaran	: Keluarga Tn. H
Tempat	: Rumah Keluarga Tn. H
Hari/Tanggal	: Juli 2012
Waktu	: 1 x 30 menit

---

### **1. Tujuan khusus**

Pada akhir proses penyuluhan, ibu dan keluarga dapat mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat.

### **2. Tujuan khusus**

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit semua anggota keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian perilaku hidup bersih dan sehat
2. Menjelaskan tujuan PHBS
3. Menjelaskan 10 indikator PHBS di rumah tangga.
4. Menjelaskan cara mencuci tangan yang baik dan benar.

### **3. Materi**

1. Pengertian perilaku hidup bersih dan sehat
2. Tujuan PHBS
3. 10 indikator PHBS di rumah tangga.
4. Cara mencuci tangan yang baik dan benar.

### **4. Metode**

Ceramah dan Tanya jawab

### **5. Media**

Leaflet



## 6. Proses Penyuluhan

No.	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
1.	3 menit	Pembukaan : 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan
2.	15 menit	Pelaksanaan : 1. Menjelaskan pengertian perilaku hidup bersih dan sehat 2. Menjelaskan tujuan PHBS 3. Menjelaskan 10 indikator PHBS di rumah tangga. 4. Menjelaskan cara mencuci tangan yang baik dan benar. 5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Bertanya
3.	10 menit	Evaluasi : 1. Menanyakan kepada anggota keluarga tentang materi yang telah diberikan, dan reinforcement kepada anggota keluarga yang dapat menjawab pertanyaan.	1. Menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Terminasi : 1. Mengucapkan terimakasih 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam

## 7. Evaluasi

### a. Evaluasi Struktur

Kesiapan Media meliputi :

Leaflet

Penentuan waktu

Penentuan tempat

Pemberitahuan kepada semua anggota keluarga

### b. Evaluasi Proses

Warga datang tepat waktu

Kegiatan penyuluhan berjalan tertib.

Semua anggota keluarga mengajukan pertanyaan

Semua anggota keluarga mengikuti kegiatan sampai selesai

### c. Evaluasi Hasil

Semua anggota keluarga dapat menjawab dengan benar 75% dari pertanyaan penyuluh.

## MATERI PENYULUHAN

### **1. Pengertian perilaku hidup bersih dan sehat**

merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat

### **2. Tujuan PHBS**

Meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan masyarakat agar hidup bersih dan sehat serta masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha berperan serta aktif mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

### **3. Sepuluh indikator PHBS di tatanan rumah tangga:**

1. persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan
2. memberi bayi ASI eksklusif
3. menimbang bayi dan balita
4. mencuci tangan dengan air bersih dan sabun
5. menggunakan air bersih
6. menggunakan jamban sehat
7. memberantas jentik di rumah
8. makan sayur dan buah setiap hari
9. melakukan aktivitas fisik setiap hari
10. tidak merokok di dalam rumah

### **4. Cara mencuci tangan yang benar**

1. Basahi kedua telapak anda dengan air mengalir, lalu croot kan sabun ke telapak usap dan gosok dengan lembut pada kedua telapak tangan.
2. Gosok masing- masing punggung tangan secara bergantian.
3. Jari jemari saling masuk untuk membersihkan sela-sela jari.
4. Gosokan ujung jari (buku-buku)dengan mengatupkan jari tangan kanan terus gosokan ke telapak tangan kiri bergantian.

5. Gosok dan putar ibu jari secara bergantian
6. Gosokkan ujung kuku pada telapak tangan secara bergantian.
7. Terakhir, menggosok kedua pergelangan tangan dengan cara diputar dengan telapak tangan bergantian  
setelah itu bilas dengan menggunakan air bersih dan mengalir, lalu keringkan.

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik	: Memperkenalkan posyandu
Sasaran	: Keluarga Tn. H
Tempat	: Rumah Keluarga Tn. H
Hari/Tanggal	: Juli 2012
Waktu	: 1 x 30 menit

---

### **1. Tujuan khusus**

Pada akhir proses penyuluhan, ibu dan keluarga dapat mengerti tentang posyandu yang ada dilingkungan sekitar.

### **2. Tujuan khusus**

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit semua anggota keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian posyandu.
2. Menjelaskan bentuk kegiatan posyandu.
3. Menjelaskan mangfaat posyandu.
4. Menjelaskan lokasi/tempat posyandu.

### **3. Materi**

1. Pengertian posyandu.
2. Bentuk kegiatan posyandu.
3. Mangfaat posyandu.
4. Lokasi/tempat posyandu.

### **4. Metode**

Ceramah dan Tanya jawab

### **5. Media**

Leaflet

## 6. Proses Penyuluhan

No.	WAKTU	KEGIATAN PENYULUH	KEGIATAN PESERTA
1.	3 menit	Pembukaan : 1. Membuka kegiatan dengan mengucapkan salam. 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan 4. Menyebutkan materi yang akan diberikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan
2.	15 menit	Pelaksanaan : 1. Menjelaskan pengertian posyandu. 2. Menjelaskan bentuk kegiatan posyandu. 3. Menjelaskan mangfaat posyandu. 4. Menjelaskan lokasi/tempat posyandu. 5. Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya	1. Memperhatikan 2. Memperhatikan 3. Memperhatikan 4. Memperhatikan 5. Bertanya
3.	10 menit	Evaluasi : 1. Menanyakan kepada anggota keluarga tentang materi yang telah diberikan, dan reinforcement kepada anggota keluarga yang dapat menjawab pertanyaan.	1. Menjawab pertanyaan
4.	2 menit	Terminasi : 1. Mengucapkan terimakasih 2. Mengucapkan salam penutup	1. Mendengarkan 2. Menjawab salam

## 7. Evaluasi

### a. Evaluasi Struktur

Kesiapan Media meliputi :

Leaflet

Penentuan waktu

Penentuan tempat

Pemberitahuan kepada semua anggota keluarga

### b. Evaluasi Proses

Warga datang tepat waktu

Kegiatan penyuluhan berjalan tertib.

Semua anggota keluarga mengajukan pertanyaan

Semua anggota keluarga mengikuti kegiatan sampai selesai

### c. Evaluasi Hasil

Semua anggota keluarga dapat menjawab dengan benar 75% dari pertanyaan penyuluh.

## MATERI PENYULUHAN

### 1. Menjelaskan pengertian posyandu.

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana. Posyandu adalah pusat pelayanan keluarga berencana dan kesehatan yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian NKKBS.

### 2. Menjelaskan bentuk kegiatan posyandu.

#### 1. Kesehatan Ibu dan Anak

- a. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil, melahirkan dan menyusui, serta bayi, anak balita dan anak prasekolah
- b. Memberikan nasehat tentang makanan guna mencegah gizi buruk karena kekurangan protein dan kalori, serta bila ada pemberian makanan tambahan vitamin dan mineral
- c. Pemberian nasehat tentang perkembangan anak dan cara stimulasinya
- d. Penyuluhan kesehatan meliputi berbagai aspek dalam mencapai tujuan program KIA.

#### 2. Keluarga Berencana

Pelayanan keluarga berencana kepada pasangan usia subur dengan perhatian khusus kepada mereka yang dalam keadaan bahaya karena melahirkan anak berkali-kali dan golongan ibu beresiko tinggi.

#### 3. Immunisasi

Imunisasi tetanus toksoid 2 kali pada ibu hamil dan BCG, DPT 3x, polio 3x, dan campak 1x pada bayi.

#### 4. Peningkatan gizi

- a. Memberikan pendidikan gizi kepada masyarakat
- b. Memberikan makanan tambahan yang mengandung protein dan kalori cukup kepada anak-anak dibawah umur 5 tahun dan kepada ibu yang menyusui



- c. Memberikan kapsul vitamin A kepada anak-anak dibawah umur 5 tahun
5. Penanggulangan Diare
6. Sanitasi dasar. Cara-cara pengadaan air bersih, pembuangan kotoran dan air limbah yang benar, pengolahan makanan dan minuman
7. Penyediaan Obat essensial.

**3. Menjelaskan mangfaat posyandu.**

Untuk mengetahui kesehatan keluarganya seperti :

- a. Balita yang berat badanya tidak naik tiga kali berturut-turut.
- b. Balita yang berat badanya di bawah garis merah.
- c. Balita yang sakit; batuk, sukar bernafas, demam dan sakit telinga.
- d. Balita yang mencret.
- e. Anak yang menderita buta senja atau mata keruh.
- f. Balita dengan penyimpangan tumbuh kembang atau perkembangan terlambat.
- g. Ibu yang pucat, sesak nafas, bengkak kaki terutama ibu hamil.
- h. ibu hamil yang menderita perdarahan, pusing kepala yang terus menerus

**4. Menjelaskan lokasi/tempat posyandu.**

- a. Posyandu biasanya berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat.
- b. Bila tidak memungkinkan dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos RT/RW atau pos lainnya.