



PANDUAN PRAKTIKUM MANAJEMEN PROGRAM GIZI PRODI S1 GIZI

**STIKES MITRA KELUARGA
2020**



**BUKU PANDUAN PRAKTIKUM
MANAJEMEN PROGRAM GIZI**

**DISUSUN OLEH:
TIM PENYUSUN MANAJEMEN PROGRAM GIZI**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
STIKes MITRA KELUARGA
BEKASI
2020**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya penyusunan buku pedoman praktikum Manajemen Program Gizi Program Studi S1 Gizi STIKes Mitra Keluarga dapat diselesaikan dengan baik. Buku pedoman praktikum ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan praktikum Manajemen Program Gizi yang dilaksanakan oleh Program Studi S1 Ilmu Gizi STIKes Mitra Keluarga.

Buku ini disusun sesuai dengan kompetensi yang dibutuhkan mahasiswa/i program studi S1 Ilmu Gizi. Dengan segala kerendahan hati kami memohon pengertian atas kekurangan dalam penyusunan buku pedoman praktikum ini, serta menerima saran dan kritik untuk perbaikan buku pedoman praktikum ini.

Dengan Hormat,

Tim Penyusun Manajemen Program Gizi

PEDOMAN PRAKTIK/PRAKTIKUM MANAJEMEN PROGRAM GIZI
PRODI S1 GIZI
STIKes MITRA KELUARGA

NAMA MATA KULIAH	: MANAJEMEN PROGRAM GIZI
BEBAN STUDI	: 2 SKS (T = 1, P = 1, K/L = 0)
PENEMPATAN	: SEMESTER VI

A. Deskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah ini mempelajari tentang manajemen program gizi di masyarakat

B. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran ini, mahasiswa mampu :

Kognitif:

1. Mahasiswa mampu memahami dan merumuskan pendekatan dan pengenalan manajemen program gizi
2. Mahasiswa mampu memahami konsep dan merumuskan analisa situasi dalam perencanaan program gizi
3. Mahasiswa mampu menganalisis dan merumuskan kerangka logis perencanaan program gizi
4. Mahasiswa mampu memahami konsep dan merumuskan monitoring dan evaluasi dalam manajemen program gizi
5. Mahasiswa mampu memahami konsep asuhan gizi masyarakat di puskesmas
6. Mahasiswa mampu memahami dan merumuskan asuhan gizi masyarakat berdasarkan kelompok sasaran dan siklus kehidupan

C. Metode Pembelajaran

1. Skill Lab
2. Demonstrasi

D. Metode Evaluasi

1. Oral Test
2. Presentasi
3. *Direct Observational Procedural Skill (DOPS)*

JADWAL PEMBELAJARAN PRAKTIKUM

Pertemuan	Waktu	Capaian Pembelajaran Khusus	Bahan Kajian (Materi Ajar)	Bentuk Pembelajaran (Metode)	Indikator/Kriteria Penilaian	Dosen
I	170'	Mahasiswa mampu merumuskan pendekatan dan pengenalan manajemen program gizi	- Pengantar manajemen program gizi - Prinsip <i>project management</i> secara umum - Macam pendekatan <i>project management</i> - Pengenalan <i>logical framework analysis</i> (LFA)	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	ANS
II	170'	Mahasiswa mampu merumuskan analisa situasi dalam perencanaan program gizi	Analisa situasi - analisa masalah - analisa tujuan - analisa <i>stakeholders</i>	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	ANS
III	170'	Mahasiswa mampu merumuskan analisa	Analisa situasi - analisa masalah	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan	ANS

		situasi dalam perencanaan program gizi	- analisa tujuan - analisa <i>stakeholders</i>		langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	
IV	170'	Mahasiswa mampu merumuskan analisa situasi dalam perencanaan program gizi	Analisa situasi - analisa masalah - analisa tujuan - analisa stakeholders	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	MA
V	170'	Mahasiswa mampu merumuskan kerangka logis perencanaan program gizi	<i>Logical Framework Analysis</i>	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	ANS
VI	170'	Mahasiswa mampu merumuskan kerangka logis perencanaan program gizi	<i>Logical Framework Analysis</i>	Praktikum: persentasi	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian	ANS

					praktikum	
VII	170'	Mahasiswa mampu merumuskan kerangka logis perencanaan program gizi	<i>Logical Framework Analysis</i>	Praktikum: persentasi	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam persentasi ujian praktikum	ANS
VIII	170'	Mahasiswa mampu merumuskan monitoring dan evaluasi dalam manajemen program gizi	Monitoring dan evaluasi	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	MA
UP I (24 Juni 2021) Pertemuan 1 – 8						
IX	170'	Mahasiswa mampu merumuskan asuhan gizi masyarakat berdasarkan kelompok sasaran dalam siklus	Studi kasus proses asuhan gizi di Puskesmas dengan sasaran balita dan anak	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian	ANS

		kehidupan			praktikum	
X	170'	Mahasiswa mampu merumuskan asuhan gizi masyarakat berdasarkan kelompok sasaran dalam siklus kehidupan	Studi kasus proses asuhan gizi di Puskesmas dengan sasaran remaja dan wanita usia subur (termasuk bumil/busui)	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	MA
XI	170'	Mahasiswa mampu merumuskan asuhan gizi masyarakat berdasarkan kelompok sasaran dalam siklus kehidupan	Studi kasus proses asuhan gizi di Puskesmas dengan sasaran dewasa, dan lansia	Praktikum: diskusi, <i>problem based learning</i>	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	MA
XII	170'	Mahasiswa mampu merumuskan asuhan gizi masyarakat berdasarkan kelompok sasaran dalam siklus kehidupan	Studi kasus proses asuhan gizi di Puskesmas dengan sasaran balita dan anak	Praktikum: persentasi	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	MA
XIII	170'	Mahasiswa mampu merumuskan asuhan	Studi kasus proses asuhan gizi di	Praktikum: persentasi	Ketetapan merumuskan	MA

		gizi masyarakat berdasarkan kelompok sasaran dalam siklus kehidupan	Puskesmas dengan sasaran remaja dan wanita usia subur (termasuk bumil/busui)		langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	
XIV	170'	Mahasiswa mampu merumuskan asuhan gizi masyarakat berdasarkan kelompok sasaran dalam siklus kehidupan	Studi kasus proses asuhan gizi di Puskesmas dengan sasaran dewasa, dan lansia	Praktikum: persentasi	Ketetapan merumuskan langkah-langkah penyelesaian studi kasus dalam ujian praktikum	MA
UP II (22 Juli 2021) Pertemuan 9 – 14						

PRAKTIKUM I

TOPIK PENGANTAR MANAJEMEN PROGRAM GIZI

A. Tujuan Praktikum

Mahasiswa mampu menunjukan contoh program/projek gizi dan LFA yang terdapat dalam literatur serta menunjukan komponen tersebut.

B. Ketentuan Praktikum

Dalam 1 kelompok besar terdiri dari 6 mahasiswa (kelompok berdasarkan absensi).

C. Langkah Kerja

1. Mahasiswa secara berkelompok melakukan pencarian 2 program/projek gizi yang ada di masyarakat (misalnya dilakukan oleh Dinkes, Kemenkes) dan identifikasi : tujuan, sasaran, indicator keberhasilan, hasil/capaian)
2. Mahasiswa secara berkelompok melakukan pencarian 1 contoh matrix LFA (bebas, boleh tidak spesifik pada gizi) dan identifikasi bagian yang ada dalam matrix LFA tersebut!
3. Hasil diskusi dikumpulkan dan dipaparkan dalam forum dengan dosen
4. Bukti diskusi di-“screenshoot” dan dilampirkan di laporan.

PRAKTIKUM II

TOPIK PROBLEM ANALYSIS

A. Tujuan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan problem analysis

B. Ketentuan Praktikum

Dalam 1 kelompok besar terdiri dari 6 mahasiswa (kelompok berdasarkan absensi).

C. Langkah Kerja

1. Mahasiswa mendiskusikan studi kasus berikut dan menentukan masalah yang diutamakan melalui nominal group technique.
2. Mahasiswa menentukan penyebab dari kasus terpilih dan membuat sebuah problem tree

STUDI KASUS

Desa A merupakan desa yang terletak di wilayah pegunungan. Mata pencaharian utama adalah petani, sisanya berdagang di pasar. Dari segi kemampuan finansial, mayoritas “pas-pasan”. Terdapat 100 baduta, sebanyak 30 di antaranya anemia, 5 di antaranya tuberkulosis. Mayoritas Ibu di desa itu bekerja sebagai petani, sang anak biasa dititipkan kepada keluarganya. Survey dari 20 bayi usia 6 bulan, 75% hanya mendapat ASI pada bulan pertama, selebihnya menggunakan susu pengganti asi. Pada 50 bayi 6-12 bulan, makanan pertamanya adalah buah-buahan seperti pisang. Selanjutnya diberikan makanan tunggal. Anak di desa sudah terbiasa batuk, pilek, dan diare. Tidak pernah ada penyuluhan terkait gizi dan kesehatan. Kader posyandu juga terbatas dan sudah berusia lanjut, regenerasi susah karena tidak digaji. Puskesmas cukup jauh, tenaga kesehatan juga terbatas karena banyak yang menolak bekerja di wilayah yang jauh tanpa tunjangan lebih. Di wilayah itu tercatat, 50 anak usia 6-12 tahun, 25% kurus, 25% obesitas. Anak sekolah tidak terbiasa makan pagi, tetapi sering membeli jajanan seperti cilok, cireng, basgor, minuman kemasan. Diketahui, kebiasaan makan petani adalah gorengan dan kopi di pagi hari. Siang makan utama berupa nasi dan lauk tunggal (tempe/tahu/telur), dan sayur. Buah hampir tidak pernah. Di desa itu mayoritas ibu-ibu tidak KB.

Pendidikan orang tua rendah, paling tinggi SMA (itupun beberapa). Pada survei usia >30 tahun: 10% diabetes melitus, 5%stroke, 8%hipertensi, 3%kolesterol.

3. Pada melakukan problem analysis, mahasiswa menyertakan referensi yang mendasari penentuan masalah dan penyebabnya
4. Hasil diskusi dikumpulkan dan dipaparkan dalam forum dengan dosen
5. Bukti diskusi di-“screenshot” dan dilampirkan di laporan

PRAKTIKUM III

TOPIK OBJECTIVE DAN ALTERNATIVE ANALYSIS

A. Tujuan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan OBJECTIVE DAN ALTERNATIVE ANALYSIS

B. Ketentuan Praktikum

Dalam 1 kelompok besar terdiri dari 6 mahasiswa (kelompok berdasarkan absensi).

C. Langkah Kerja

1. Mahasiswa secara berkelompok melakukan objective analysis berdasarkan hasil problem analysis di pertemuan sebelumnya. Tahapan objective analysis: restate, elaborate, examine, verify.
2. Setelah menentukan objective tree, mahasiswa menentukan solusi yang akan dipilih melalui alternative analysis. Pertimbangan yang dapat dilakukan berdasarkan : cost (besar biaya), chance of success (peluang keberhasilan), cost/benefit (perbandingan biaya dan manfaat), time horizon (waktu pelaksanaan), social risk (resiko sosial).

STUDI KASUS

Desa A merupakan desa yang terletak di wilayah pegunungan. Mata pencaharian utama adalah petani, sisanya berdagang di pasar. Dari segi kemampuan finansial, mayoritas “pas-pasan”. Terdapat 100 baduta, sebanyak 30 di antaranya anemia, 5 di antaranya tuberkulosis.

Mayoritas Ibu di desa itu bekerja sebagai petani, sang anak biasa dititipkan kepada keluarganya. Survey dari 20 bayi usia 6 bulan, 75% hanya mendapat ASI pada bulan pertama, selebihnya menggunakan susu pengganti asi. Pada 50 bayi 6-12 bulan, makanan pertamanya adalah buah-buahan seperti pisang. Selanjutnya diberikan makanan tunggal. Anak di desa sudah terbiasa batuk, pilek, dan diare. Tidak pernah ada penyuluhan terkait gizi dan kesehatan. Kader posyandu juga terbatas dan sudah berusia lanjut, regenerasi susah karena tidak digaji. Puskesmas cukup jauh, tenaga kesehatan juga terbatas karena banyak yang menolak bekerja di wilayah yang jauh tanpa tunjangan lebih.

Di wilayah itu tercatat, 50 anak usia 6-12 tahun, 25% kurus, 25% obesitas. Anak sekolah tidak terbiasa makan pagi, tetapi sering membeli jajanan seperti cilok, Cireng, basgor, minuman kemasan.

Diketahui, kebiasaan makan petani adalah gorengan dan kopi di pagi hari. Siang makan utama berupa nasi dan lauk tunggal (tempe/tahu/telur), dan sayur. Buah hampir tidak pernah. Di desa itu mayoritas ibu-ibu tidak KB. Pendidikan orang tua rendah, paling tinggi SMA (itupun beberapa). Pada survei usia >30 tahun: 10% diabetes melitus, 5% stroke, 8% hipertensi, 3% kolesterol.

3. Pada melakukan problem analysis, mahasiswa menyertakan referensi yang mendasari penentuan masalah dan penyebabnya
4. Hasil diskusi dikumpulkan dan dipaparkan dalam forum dengan dosen
5. Bukti diskusi di-“screenshot” dan dilampirkan di laporan

PRAKTIKUM IV

TOPIK STAKEHOLDERS ANALYSIS

A. Tujuan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan stakeholders analysis

B. Ketentuan Praktikum

Dalam 1 kelompok besar terdiri dari 6 mahasiswa (kelompok berdasarkan absensi).

C. Langkah Kerja

1. Mahasiswa secara berkelompok melakukan stakeholders analysis dengan memperhatikan pihak-pihak yang terkait dalam suatu masalah gizi dan terlibat/dapat dilibatkan di dalam perencanaan project/program berdasarkan tahapan perencanaan yang sudah di susun sebelumnya pada studi kasus.

STUDI KASUS

Desa A merupakan desa yang terletak di wilayah pegunungan. Mata pencaharian utama adalah petani, sisanya berdagang di pasar. Dari segi kemampuan finansial, mayoritas “pas-pasan”. Terdapat 100 baduta, sebanyak 30 di antaranya anemia, 5 di antaranya tuberkulosis. Mayoritas Ibu di desa itu bekerja sebagai petani, sang anak biasa dititipkan kepada keluarganya. Survey dari 20 bayi usia 6 bulan, 75% hanya mendapat ASI pada bulan pertama, selebihnya menggunakan susu pengganti asi. Pada 50 bayi 6-12 bulan, makanan pertamanya adalah buah-buahan seperti pisang. Selanjutnya diberikan makanan tunggal. Anak di desa sudah terbiasa batuk, pilek, dan diare. Tidak pernah ada penyuluhan terkait gizi dan kesehatan. Kader posyandu juga terbatas dan sudah berusia lanjut, regenerasi susah karena tidak digaji. Puskesmas cukup jauh, tenaga kesehatan juga terbatas karena banyak yang menolak bekerja di wilayah yang jauh tanpa tunjangan lebih. Di wilayah itu tercatat, 50 anak usia 6-12 tahun, 25% kurus, 25% obesitas. Anak sekolah tidak terbiasa makan pagi, tetapi sering membeli jajanan seperti cilok, cireng, basgor, minuman kemasan. Diketahui, kebiasaan makan petani adalah gorengan dan kopi di pagi hari. Siang makan utama berupa nasi dan lauk tunggal (tempe/tahu/telur), dan sayur. Buah hampir tidak pernah. Di desa itu mayoritas ibu-ibu tidak KB.

Pendidikan orang tua rendah, paling tinggi SMA (itupun beberapa). Pada survei usia >30 tahun: 10% diabetes melitus, 5% stroke, 8% hipertensi, 3% kolesterol.

2. Mahasiswa dapat menyertakan referensi yang mendasari penentuan stakeholders.
3. Hasil diskusi dikumpulkan dan dipaparkan dalam forum dengan dosen
4. Bukti diskusi di-“screenshot” dan dilampirkan di laporan

PRAKTIKUM V-VI

TOPIK LOGICAL FRAMEWORK ANALYSIS

A. Tujuan Praktikum

Mahasiswa mampu menyusun Logical Framework Analysis

B. Ketentuan Praktikum

Dalam 1 kelompok besar terdiri dari 6 mahasiswa (kelompok berdasarkan absensi).

C. Langkah Kerja

1. Mahasiswa secara berkelompok melakukan membuat Logical Framework Analysis (LFA) berdasarkan tahapan perencanaan project yang sudah dilakukan pada studi kasus yang ditetapkan.
2. Sebagai kelengkapan runtutan penulisan LFA, tuliskan pula hasil dari tahapan selanjutnya. Outline dapat berupa:
 - a. Studi kasus
 - b. Problem analysis
 - c. Objective analysis
 - d. Alternaltive analysis
 - e. Stakeholder analysis
 - f. LFA

Komponen LFA terdiri dari:

1. Goal/Impact
2. Purpose/Outcome
3. Outputs
4. Activities
5. Inputs
6. Indicators
7. Sources of verification
8. Assumptions

STUDI KASUS

Desa A merupakan desa yang terletak di wilayah pegunungan. Mata pencaharian utama adalah petani, sisanya berdagang di pasar. Dari segi kemampuan finansial, mayoritas “pas-pasan”. Terdapat 100 baduta, sebanyak 30 di antaranya anemia, 5 di antaranya tuberkulosis. Mayoritas Ibu di desa itu bekerja sebagai petani, sang anak biasa dititipkan kepada keluarganya. Survey dari 20 bayi usia 6 bulan, 75% hanya mendapat ASI pada bulan pertama, selebihnya menggunakan susu pengganti asi. Pada 50 bayi 6-12 bulan, makanan pertamanya adalah buah-buahan seperti pisang. Selanjutnya diberikan makanan tunggal. Anak di desa sudah terbiasa batuk, pilek, dan diare. Tidak pernah ada penyuluhan terkait gizi dan kesehatan. Kader posyandu juga terbatas dan sudah berusia lanjut, regenerasi susah karena tidak digaji. Puskesmas cukup jauh, tenaga kesehatan juga terbatas karena banyak yang menolak bekerja di wilayah yang jauh tanpa tunjangan lebih. Di wilayah itu tercatat, 50 anak usia 6-12 tahun, 25% kurus, 25% obesitas. Anak sekolah tidak terbiasa makan pagi, tetapi sering membeli jajanan seperti cilok, cireng, basgor, minuman kemasan.

Diketahui, kebiasaan makan petani adalah gorengan dan kopi di pagi hari. Siang makan utama berupa nasi dan lauk tunggal (tempe/tahu/telur), dan sayur. Buah hampir tidak pernah. Di desa itu mayoritas ibu-ibu tidak KB. Pendidikan orang tua rendah, paling tinggi SMA (itupun beberapa). Pada survei usia >30 tahun: 10% diabetes melitus, 5% stroke, 8% hipertensi, 3% kolesterol

3. Mahasiswa dapat menyertakan referensi yang mendasari perencanaan project yang dibuat.
4. Hasil diskusi dikumpulkan dan dipaparkan dalam forum dengan dosen
5. Bukti diskusi di-“screenshot” dan dilampirkan di laporan

PRAKTIKUM VII

TOPIK MONITORING AND EVALUATION

A. Tujuan Praktikum

Mahasiswa mampu melakukan perencanaan monitoring and evaluation

B. Ketentuan Praktikum

Dalam 1 kelompok besar terdiri dari 6 mahasiswa (kelompok berdasarkan absensi).

C. Langkah Kerja

1. Mahasiswa secara berkelompok melakukan perencanaan monitoring and evaluation berdasarkan perencanaan project/program yang telah disusun dalam penyelesaian studi kasus.

STUDI KASUS

Desa A merupakan desa yang terletak di wilayah pegunungan. Mata pencaharian utama adalah petani, sisanya berdagang di pasar. Dari segi kemampuan finansial, mayoritas “pas-pasan”. Terdapat 100 baduta, sebanyak 30 di antaranya anemia, 5 di antaranya tuberkulosis. Mayoritas Ibu di desa itu bekerja sebagai petani, sang anak biasa ditiptkan kepada keluarganya. Survey dari 20 bayi usia 6 bulan, 75% hanya mendapat ASI pada bulan pertama, selebihnya menggunakan susu pengganti asi. Pada 50 bayi 6-12 bulan, makanan pertamanya adalah buah-buahan seperti pisang. Selanjutnya diberikan makanan tunggal. Anak di desa sudah terbiasa batuk, pilek, dan diare. Tidak pernah ada penyuluhan terkait gizi dan kesehatan. Kader posyandu juga terbatas dan sudah berusia lanjut, regenerasi susah karena tidak digaji. Puskesmas cukup jauh, tenaga kesehatan juga terbatas karena banyak yang menolak bekerja di wilayah yang jauh tanpa tunjangan lebih.

Di wilayah itu tercatat, 50 anak usia 6-12 tahun, 25% kurus, 25% obesitas. Anak sekolah tidak terbiasa makan pagi, tetapi sering membeli jajanan seperti cilok, cireng, basgor, minuman kemasan.

Diketahui, kebiasaan makan petani adalah gorengan dan kopi di pagi hari. Siang makan utama berupa nasi dan lauk tunggal (tempe/tahu/telur), dan sayur. Buah hampir tidak pernah. Di desa itu mayoritas ibu-ibu tidak KB. Pendidikan orang tua rendah, paling tinggi SMA (itupun beberapa). Pada survei usia >30 tahun: 10% diabetes melitus, 5%stroke, 8%hipertensi, 3%kolesterol.

2. Hasil diskusi dikumpulkan dan dipaparkan dalam forum dengan dosen
3. Bukti diskusi di-“screenshoot” dan dilampirkan di laporan

PRAKTIKUM VIII - IX
TOPIK ASUHAN GIZI DI PUSKESMAS

A. Tujuan Praktikum

Mahasiswa mampu menyusun Asuhan Gizi Masyarakat di Puskesmas

B. Ketentuan Praktikum

Dalam 1 kelompok besar terdiri dari 4-5 mahasiswa.

C. Langkah Kerja

1. Mahasiswa menyusun asuhan gizi menggunakan formulir Asuhan Gizi Puskesmas. Studi kasus akan diberikan dosen pada saat praktikum.
2. Masalah gizi yang ditentukan meliputi:
 - Studi kasus dengan sasaran remaja dan WUS
 - Studi kasus dengan sasaran dewasa dan lansia
 - Studi kasus dengan sasaran balita dan anak
3. Hasil kerja dikirim melalui elearning. Dilanjutkan proses diskusi dengan dosen
4. Bukti diskusi di-“screenshoot” dan dilampirkan di laporan.

PRAKTIKUM X-XI

TOPIK LANGKAH-LANGKAH ASUHAN GIZI MASYARAKAT

A. Tujuan Praktikum

Mahasiswa memiliki ketrampilan terkait pengkajian dan diagnosis asuhan gizi

B. Ketentuan Praktikum

Dalam 1 kelompok besar terdiri dari 6 mahasiswa (kelompok berdasarkan absensi).

C. Langkah Kerja

1. Mahasiswa secara berkelompok melakukan pengkajian gizi pada masyarakat:

Antropometri, Biokimia, Fisik klinis, Dietary

Pengkajian	Data	Hasil
Contoh:		
Biokimia		
1. Anemia ibu hamil	Prevalensi anemia pada ibu hamil	50%

2. Mahasiswa secara berkelompok membuat diagnosis gizi pada masyarakat → PES dapat dikembangkan tidak hanya dari studi kasus tetapi juga dapat didasarkan telaah literatur apabila informasi dirasa kurang.

Problem	Etiology	Sign/symptom
Contoh:		
Tingginya prevalensi/proporsi ibu hamil anemia di wilayah kerja Puskesmas X Tahun 2021	Rendahnya asupan protein hewani sebagai sumber zat besi dan rendahnya konsumsi TTD	Asupan protein hewani sebagai sumber zat besi < 70% AKG dan cakupan konsumsi TTD sebesar < 60%

3. Mahasiswa secara berkelompok membuat contoh intervensi gizi berdasarkan diagnosis yang ditetapkan.
4. Mahasiswa secara berkelompok membuat rencana monitoring dan evaluasi berdasarkan contoh intervensi yang ditetapkan.

STUDI KASUS

Desa A merupakan desa yang terletak di wilayah pegunungan. Mata pencaharian utama adalah petani, sisanya berdagang di pasar. Dari segi kemampuan finansial, mayoritas “pas-pasan”. Terdapat 100 baduta, sebanyak 30 di antaranya anemia, 5 di antaranya tuberkulosis. Mayoritas Ibu di desa itu bekerja sebagai petani, sang anak biasa dititipkan kepada keluarganya. Survey dari 20 bayi usia 6 bulan, 75% hanya mendapat ASI pada bulan pertama, selebihnya menggunakan susu pengganti asi. Dari 20 kelahiran, 10 diantaranya tidak melalui inisiasi menyusui dini. Kelahiran di sana 75% masih ditangani *paraji* tanpa bantuan tenaga kesehatan. MP-ASI yang dikonsumsi baduta berbasis makanan tunggal. Pada 50 bayi 6-12 bulan, makanan pertamanya adalah buah-buahan seperti pisang. Selanjutnya diberikan makanan tunggal rendah zat besi. Anak di desa sudah terbiasa batuk, pilek, dan diare. Terdapat 20 dari 40 ibu hamil yang mengalami anemia. Diketahui bahwa asupan protein hewani ibu hamil <70% AKG, mereka jarang mengonsumsi sumber protein hewani. Selain itu <60% ibu hamil tidak rutin mengonsumsi TTD.

Tidak pernah ada penyuluhan terkait gizi dan kesehatan. Kader posyandu juga terbatas dan sudah berusia lanjut, regenerasi susah karena tidak digaji. Puskesmas X merupakan puskesmas yang menaungi pelayanan kesehatan desa tersebut tetapi letaknya cukup jauh, tenaga kesehatan juga terbatas karena banyak yang menolak bekerja di wilayah yang jauh tanpa tunjangan lebih.

Di wilayah itu tercatat, 50 anak usia 6-12 tahun, 25% kurus, 25% obesitas. Anak sekolah tidak terbiasa makan pagi, tetapi sering membeli jajanan seperti cilok, cireng, basgor, minuman kemasan.

Diketahui, kebiasaan makan petani adalah gorengan dan kopi di pagi hari. Siang makan utama berupa nasi dan lauk tunggal (tempe/tahu/telur), dan sayur. Buah hampir tidak pernah. Di desa itu mayoritas ibu-ibu tidak KB. Pendidikan orang tua rendah, paling tinggi SMA (itupun beberapa). Pada survei usia >30 tahun: 10% diabetes melitus, 5%stroke, 8%hipertensi, 3%kolesterol

5. Hasil diskusi dikumpulkan dan dipaparkan dalam forum dengan dosen
6. Bukti diskusi di-“screenshoot” dan dilampirkan di laporan

PRODI S1 GIZI
STIKES MITRA KELUARGA

Jalan Pengasinan Rawa Semut Margahayu Bekasi Timur
(Samping RS Mitra Keluarga Bekasi Timur)