



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN PROMOVENDUS	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR SKEMA.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
DAFTAR ISTILAH.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
INTISARI	xviii
ABSTRACT	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan	8
D. Keaslian Penelitian.....	9
E. Manfaat Penelitian.....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI	14
A. Status Gizi Balita	14
B. Malnutrisi.....	16
1. Klasifikasi Malnutrisi.....	17
2. Faktor penyebab malnutrisi	20
3. Dampak malnutrisi.....	24
4. Tata laksana malnutrisi.....	26
C. Kebijakan Gizi di Indonesia	28



D. Manajemen Malnutrisi Berbasis Komunitas	32
E. Kepatuhan Orang Tua dalam Perawatan Balita Malnutrisi.....	41
F. Perawat Puskesmas.....	42
G. Konsep <i>Self Care Deficit Nursing Theory Orem's</i>	44
H. Kepatuhan Perawat.....	47
I. Analisis Biaya	48
J. Landasan Teori Penelitian	51
K. Kerangka Konsep Penelitian	52
L. Hipotesis dan Pertanyaan Penelitian	52
BAB III METODE PENELITIAN.....	53
A. Penelitian Tahap Pertama	54
1. Rancangan penelitian tahap pertama	55
2. Lokasi Penelitian	59
3. Populasi dan subjek penelitian.....	60
4. Variabel dan definisi operasional variabel.....	62
5. Alat dan Prosedur penelitian	63
6. Analisis data penelitian.....	67
B. Penelitian Tahap Kedua	69
1. Rancangan penelitian tahap kedua.....	69
2. Lokasi penelitian.....	70
3. Subjek penelitian	70
4. Subjektifitas peneliti	71
5. Kajian dan pengertian variabel.....	71
6. Cara dan alat pengumpulan data	72
7. Analisis data penelitian.....	72
8. Teknik keabsahan data	73



C. Tahapan Penelitian	74
D. Etik Penelitian.....	75
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	76
A. Hasil Penelitian.....	76
1. Pelatihan <i>Home Care</i> pada Perawat Puskesmas	77
2. <i>Home Care</i> pada Balita Malnutrisi	79
3. <i>Home care</i> terhadap status gizi balita malnutrisi.....	81
4. <i>Home care</i> terhadap determinan kejadian malnutrisi	85
5. Kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>home care</i>	87
6. Hambatan pelaksanaan program <i>home care</i>	87
7. Asuhan Keperawatan pada Keluarga dengan Balita Malnutrisi..	95
8. Analisis biaya program <i>home care</i> pada balita malnutrisi	97
B. Pembahasan Penelitian.....	100
1. Pengaruh <i>home care</i> status gizi balita malnutrisi.....	100
2. Pengaruh <i>home care</i> terhadap status gizi balita	104
3. Pengaruh <i>home care</i> terhadap determinan malnutrisi	118
4. Hambatan Pelaksanaan <i>home care</i>	126
5. Analisis biaya program <i>home care</i>	132
C. Keterbatasan dan Kelemahan Penelitian.....	137
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	139
A. Kesimpulan	139
B. Saran	140
DAFTAR PUSTAKA.....	142
RINGKASAN	162
SUMMARY	186
Lampiran	206



DAFTAR SKEMA

Skema 1. Penyebab malnutrisi pada anak.....	21
Skema 2. Klasifikasi dan penatalaksanaan malnutrisi akut.....	27
Skema 3. Kerangka konsep Teori Orem	45
Skema 4. Kerangka Teori penelitian	51
Skema 5. Kerangka konsep penelitian	52
Skema 6. Rancangan penelitian <i>mixed method</i> dengan <i>explanatory design</i>	53
Skema 7. Rancangan penelitian <i>pretest-posttest control group design</i>	55
Skema 8. Diagram pengukuran respon penelitian tahap 1	58
Skema 9. Tahapan penelitian.....	74
Skema 10. Analisis tema hasil diskusi kelompok terarah	89
Skema 11. Hubungan antara malnutrisi dan infeksi (Rodriguez <i>et al.</i> 2011).....	120



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi.....	15
Tabel 2. Kriteria diagnostik malnutrisi akut berat pada anak usia 6-60 bulan	18
Tabel 3. Definisi operasional variabel penelitian.....	62
Tabel 4. Karakteristik perawat peserta pelatihan <i>home care</i> pada balita malnutrisi (n=19)	78
Tabel 5. Evaluasi pembelajaran pelatihan manajemen <i>home care</i> berdasarkan tingkat evaluasi Kirkpatrick (n=18).....	79
Tabel 6. Perbedaan karakteristik balita pada kelompok <i>home care</i> dan kelompok PMT-P.....	80
Tabel 7. Perbedaan hasil pengukuran antropometri sebelum intervensi pada kelompok <i>home care</i> dan kelompok PMT-P.....	81
Tabel 8. Perubahan status gizi balita sebelum dan setelah intervensi pada kelompok <i>home care</i> dan PMT-P.....	82
Tabel 9. Pengaruh intervensi <i>home care</i> terhadap peningkatan skor-z Berat Badan terhadap Tinggi Badan (Skor-z BB/TB) Berdasarkan waktu pengukuran pada kelompok <i>home care</i> dan PMT-P dengan analisis linier mixed effect model.....	82
Tabel 10. Hubungan intervensi <i>home care</i> , waktu pengukuran dan karakteristik balita terhadap peningkatan skor-z Berat Badan terhadap Tinggi Badan (Skor-z BB/TB) pada kelompok <i>home care</i> dan PMT-P dengan analisis linier mixed effect model.....	83
Tabel 11. Episode penyakit infeksi pada malnutrisi balita sebelum dan setelah intervensi pada kelompok <i>home care</i> dan PMT-P di Yogyakarta	85
Tabel 12. Persentase angka kecukupan energi pada balita malnutrisi sebelum dan setelah intervensi pada kelompok <i>home care</i> dan PMT-P	86
Tabel 13. Persentase kepatuhan perawat dalam melaksanakan <i>home care</i> di Yogyakarta	87
Tabel 14. Realisasi anggaran kegiatan <i>home care</i> di Kota Yogyakarta Tahun 2013.....	97



Tabel 15. Uraian perincian kebutuhan biaya tidak langsung : pelatihan manajemen <i>home care</i> pada perawat puskesmas di Kota Yogyakarta tahun 2012.....	98
Tabel 16. Uraian perincian kebutuhan biaya langsung program <i>home care</i> pada balita malnutrisi di Kota Yogyakarta tahun 2013.....	98
Tabel 17. Asumsi biaya pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita gizi buruk di 13 puskesmas di Kabupaten Sleman tahun 2013.....	99



DAFTAR SINGKATAN

PMT-P	= Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan
AKG	= Angka Kecukupan Gizi
ASI	= Air Susu Ibu
BB/TB	= Berat Badan menurut Tinggi Badan
BB/PB	= Berat Badan menurut Panjang Badan
BB/U	= Berat Badan menurut Umur
TB/U	= Tinggi Badan/Umur
DKT	= Diskusi Kelompok Terarah
KEP	= Kurang Energi Protein
Kemenkes	= Kementerian Kesehatan
Kkal	= Kilo Kalori
LiLA	= Lingkar Lengan Atas
MDGs	= <i>Millenium Development Goals</i>
MP-ASI	= Makanan Pendamping Air Susu Ibu
MUAC	= Mid Upper Arm Circumference
PMT	= Pemberian Makanan Tambahan
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
RAN-PG	= Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
UNICEF	= <i>United Nation Children's Fund</i>
WFH	= Weight For Height
WHO	= <i>World Health Organization</i>



DAFTAR ISTILAH

Gizi Lebih	Kelebihan berat badan dibandingkan tinggi badan, pada anak diukur berdasarkan berat badan per tinggi badan dengan menggunakan referensi internasional <i>z-score</i> ; untuk dewasa diukur berdasarkan IMT.
IMT	Indeks Massa Tubuh, yaitu berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat dari tinggi badan dalam meter (kg/m^2)
Konsumsi Energi	Besarnya energi dari pangan yang dikonsumsi penduduk yang dinyatakan dalam satuan kilo kalori (Kkal).
Kurang Gizi	Meliputi kurang gizi makro dan kurang gizi mikro. Kurang gizi makro dulu disebut kurang kalori protein (KKP atau KEP). Sekarang KKP tidak dipakai lagi diganti dengan gizi kurang (<i>z-score</i> BB/U < -2 SD) dan gizi buruk (<i>z-score</i> BB/U < -3 SD) jadi gizi kurang pasangan dari gizi buruk, tidak lagi disebut KKP atau KEP karena tidak semata-mata karena kurang kalori dan protein tetapi juga kekurangan zat gizi mikro.
Gizi Seimbang	Anjuran susunan makanan yang sesuai kebutuhan gizi seseorang/kelompok orang untuk hidup sehat, cerdas dan produktif, berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang.
Angka Kecukupan Gizi (AKG)	Sejumlah zat gizi/energi yang diperlukan oleh seseorang dalam suatu populasi untuk hidup sehat.
<i>Stunting</i>	Kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, diukur berdasarkan TB/U (tinggi badan menurut umur)
<i>Wasting</i>	Kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, diukur berdasarkan BB/U (berat badan menurut umur)
<i>Home care</i>	Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan dan komprehensif yang diberikan kepada individu dan keluarga di tempat tinggal mereka dengan tujuan untuk meningkatkan, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan atau memaksimalkan tingkat kemandirian dan meminimalkan akibat dari penyakit
<i>Community-based management</i>	Pendekatan berbasis komunitas yang terdiri dari 3 elemen yaitu intervensi di masyarakat (<i>community outreach</i>), perawatan di rumah (<i>home care</i>) dan perawatan di fasilitas kesehatan (<i>inpatient care</i>).
Ukuran Panjang Badan (PB)	Digunakan untuk anak umur 0 sampai 24 bulan yang diukur telentang. Bila anak umur 0 sampai 24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan



	menambahkan 0,7 cm
Ukuran Tinggi Badan (TB)	Digunakan untuk anak umur di atas 24 bulan yang diukur telentang. Bila anak umur 0 sampai 24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm
Pendek dan Sangat Pendek	Status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah <i>stunted</i> dan <i>severely stunted</i> .
Kurus dan Sangat Kurus	Status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Berat Badan (PB/BB) atau Tinggi Badan menurut Berat Badan (TB/BB) yang merupakan padanan istilah <i>wasted</i> dan <i>severely wasted</i> .



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Dengan Balita Malnutrisi.....	207
Lampiran 2. Rancangan pelatihan untuk perawat	217
Lampiran 3. Lembar penjelasan kepada calon subyek.....	225
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i>	229
Lampiran 5. Pedoman Diskusi Kelompok Terarah (DKT).....	230
Lampiran 6. Ethical Clearance	236
Lampiran 7. Surat izin penelitian	237