



BUKU PANDUAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN GIZI MASYARAKAT PROGRAM STUDI S1 GIZI



FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
TAHUN 2023



VISI DAN MISI INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

VISI INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Menjadi Institusi Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan Berbasis Riset Sains dan Teknologi yang Unggul dan Mampu Bersaing di Tingkat Nasional Maupun Internasional

pada Tahun 2035

MISI INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

- 1** Menyelenggarakan pendidikan tinggi bidang kesehatan berbasis kompetensi dan evidence based guna menghasilkan lulusan yang mandiri dan berjiwa Pancasila serta berdaya saing tinggi di tingkat nasional;
- 2** Menyelenggarakan penelitian bidang kesehatan yang berkualitas, inovatif dan berkelanjutan guna membantu pengembangan pembangunan kesehatan;
- 3** Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat secara berkelanjutan untuk meningkatkan taraf kesehatan dan kesejahteraan masyarakat;
- 4** Menyelenggarakan pendidikan tinggi bidang kesehatan dengan tata kelola yang baik dan mandiri melalui pengembangan kelembagaan yang mengacu kepada penguatan mutu sehingga mampu bersaing di tingkat nasional;
- 5** Menyelenggarakan kerjasama berkelanjutan dengan instansi dalam dan luar negeri guna meningkatkan mutu ilmu pengetahuan dan teknologi bidang kesehatan.



VISI DAN MISI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

VISI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Menjadi Fakultas Kesehatan Masyarakat terkemuka dalam teknologi kesehatan yang berdaya saing di tingkat nasional dan internasional tahun 2025.

MISI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

- 1 Menyenggarakan pembelajaran yang inovatif berbasis teknologi kesehatan di berbagai bidang kesehatan masyarakat;
- 2 Menyenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang inovatif berbasis teknologi kesehatan di berbagai bidang kesehatan masyarakat;
- 3 Mengembangkan kelembagaan dan tata kelola yang baik yang mengacu pada penguatan mutu pendidikan bidang kesehatan masyarakat;
- 4 Menyenggarakan kemitraan dengan berbagai pihak yang menunjang tridharma perguruan tinggi di tingkat nasional dan internasional;
- 5 Menyenggarakan kegiatan interprofessional education secara berkelanjutan.



VISI DAN MISI PROGRAM STUDI S1 GIZI

VISI PRODI S1 GIZI INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Menjadi Program Studi yang menghasilkan lulusan gizi yang berkompeten dalam gizi keluarga berbasis teknologi di tingkat Nasional dan Internasional tahun 2025.

MISI PRODI S1 GIZI INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

- 1** Menyelenggarakan pendidikan Sarjana S1 Gizi yang mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional dalam memberikan pelayanan gizi pada keluarga berbasis teknologi.
- 2** Menyelenggarakan penelitian gizi khususnya dalam gizi keluarga di tingkat nasional dan internasional.
- 3** Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat khususnya gizi keluarga di tingkat nasional dan internasional.
- 4** Memperluas dan meningkatkan jejaring kerja sama dengan institusi dalam dan luar negeri yang menunjang tri dharma perguruan tinggi.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

IJIN MENRISTEKDIKT No. 231/KPT/I/2016

Jl. Kapten Sumarsono No. 107, Medan-20124, Tel: (061) 42084106

<http://helvetia.ac.id> | info@helvetia.ac.id | Line id: instituthelvetia

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT NOMOR : 800.5/SK/DKN/FKM/IKH/IX/2023

TENTANG PENETAPAN BUKU PANDUAN PRAKTEK KERJA GIZI MASYARAKAT PROGRAM STUDI S1 GIZI FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT INSTITUT KESEHATAN HELVETIA TAHUN 2023

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Menimbang : a. bahwa dalam rangka meningkatkan kompetensi mahasiswa Program Studi S1 Gizi khususnya dalam penerapan ilmu gizi di masyarakat, perlu diselenggarakan kegiatan Praktek Kerja Gizi Masyarakat (PKGGM) yang terarah dan sesuai dengan capaian pembelajaran lulusan;

b. bahwa untuk menjamin pelaksanaan kegiatan PKGGM secara efektif, efisien, dan sesuai standar akademik, perlu disusun Buku Panduan Praktek Kerja Gizi Masyarakat sebagai acuan pelaksanaan;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada butir a dan b, perlu menetapkan Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat tentang Penetapan Buku Panduan Praktek Gizi Masyarakat Program Studi S1 Gizi Tahun 2023.

Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;

2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);

3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Panduan dan Penyelenggaraan Pendidikan;

4. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi;

6. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 232/U/2000 tentang Panduan Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;

7. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 231/KPT/I/2016 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Helvetia di Kota Medan Provinsi Sumatera Utara Menjadi Institut Kesehatan Helvetia di

Kota Medan Provinsi Sumatera Utara yang Diselenggarakan oleh Yayasan Helvetia di Kota Medan Provinsi Sumatera Utara;

8. Keputusan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor. 676/KPT/I/2019 tentang Izin Penyatuan Akademi Kebidanan Helvetia di Kota Medan dan Akademi Keperawatan Helvetia Medan di Kota Medan ke Institut Kesehatan Helvetia di Kota Medan yang Diselenggarakan oleh Yayasan Helvetia;
9. Peraturan Yayasan Helvetia Nomor : 021/PER/KA/YH/IX/2019 tentang Statuta Institut Kesehatan Helvetia;
10. Peraturan Rektor Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 374/PER/RKTR/IKH/IX/2019 tentang Struktur Organisasi Dan Tata Kelola Institut Kesehatan Helvetia;
11. Keputusan Rektor Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 986/SK/RKTR/IKH/X/2021 tentang Pengangkatan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Menetapkan Buku Panduan Praktek Kerja Gizi Masyarakat Program Studi S1 Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia sebagai pedoman resmi dalam pelaksanaan kegiatan Praktek Kerja Gizi Masyarakat (PKGM) bagi mahasiswa Program Studi S1 Gizi.
2. Buku panduan sebagaimana dimaksud pada diktum *KESATU* menjadi acuan bagi mahasiswa, dosen pembimbing, dan instansi mitra dalam pelaksanaan, pembimbingan, dan penilaian kegiatan Praktek Kerja Gizi Masyarakat.
3. Segala ketentuan yang bertentangan dengan keputusan ini dinyatakan tidak berlaku.
4. Keputusan ini berlaku efektif sejak ditetapkan keputusan ini.

Ditetapkan di : Medan

Pada Tanggal : 22 September 2023

Dekan,



Dr. Asriwati, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN. 0910027302

Tembusan :

1. Rektor Institut Kesehatan Helvetia
2. Program Studi S1 Gizi
3. Peringgal

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya buku Panduan Gizi Masyarakat ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya gizi seimbang bagi kesehatan dan kualitas hidup.

Permasalahan gizi di masyarakat masih menjadi tantangan yang perlu mendapatkan perhatian serius. Baik gizi kurang maupun gizi lebih dapat menimbulkan dampak yang merugikan, baik bagi individu maupun pembangunan bangsa secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan panduan yang komprehensif dan mudah dipahami oleh berbagai kalangan, agar masyarakat dapat menerapkan pola makan dan gaya hidup yang sehat.

Buku panduan ini memuat berbagai informasi penting mengenai prinsip gizi seimbang, kebutuhan gizi pada berbagai kelompok usia, cara memilih dan mengolah bahan pangan bergizi, serta strategi untuk mencegah dan menanggulangi masalah gizi di tingkat rumah tangga maupun masyarakat. Diharapkan buku ini dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan, kader posyandu, guru, mahasiswa, maupun masyarakat umum dalam upaya mewujudkan masyarakat yang sehat, aktif, dan produktif.

Kami menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, masukan, dan kontribusi dalam penyusunan buku ini. Semoga buku Panduan **Gizi** Masyarakat ini dapat memberikan manfaat yang luas dan menjadi langkah nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

MODUL PANDUAN	i
VISI DAN MISI.....	viii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
BAB II KEGIATAN POKOK DAN TAHAPAN PKL	3
BAB III PENILAIAN PKL	7
BAB IV PENUTUP	13
DAFTAR PUSTAKA	13
LAMPIRAN.....	14

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia, baik dalam bentuk gizi kurang, gizi lebih, maupun defisiensi zat gizi mikro. Berdasarkan data Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023, prevalensi stunting nasional masih berada di angka 21,5%, sedangkan masalah gizi lebih pada anak dan dewasa terus meningkat seiring perubahan pola konsumsi dan gaya hidup. Permasalahan tersebut tidak hanya disebabkan oleh faktor individu, tetapi juga oleh faktor lingkungan, sosial ekonomi, budaya, serta akses terhadap pangan dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, dibutuhkan tenaga gizi yang memiliki kemampuan analisis, empati sosial, serta keterampilan praktis untuk berperan aktif dalam upaya perbaikan gizi di tingkat masyarakat.

Praktek Kerja Lapangan (PKL) Gizi Masyarakat merupakan salah satu bentuk pembelajaran berbasis lapangan yang bertujuan untuk memberikan pengalaman nyata kepada mahasiswa dalam menerapkan teori gizi masyarakat di lingkungan komunitas. Melalui kegiatan ini, mahasiswa diharapkan mampu mengidentifikasi masalah gizi di masyarakat, merancang, melaksanakan, serta mengevaluasi program intervensi gizi secara partisipatif dan berkelanjutan

B. Tujuan Umum

Meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam menganalisis, merencanakan, melaksanakan, serta mengevaluasi program gizi di masyarakat secara komprehensif.

C. Tujuan Khusus

Setelah melaksanakan PKL, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan analisis situasi gizi masyarakat.
2. Mengidentifikasi dan menganalisis masalah gizi prioritas di wilayah kerja.
3. Merumuskan tujuan dan alternatif pemecahan masalah gizi.
4. Melaksanakan musyawarah masyarakat desa (MMD) untuk kesepakatan program.
5. Memberikan asuhan gizi masyarakat **dan** pendampingan gizi keluarga.
6. Melakukan pemberdayaan masyarakat melalui kegiatan posyandu, ASI, dan MPASI.

7. Mengembangkan teknologi tepat guna (TTG) pangan dan gizi.
8. Menerapkan intervensi gizi berbasis komunitas.
9. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kegiatan gizi masyarakat.

BAB II

KEGIATAN POKOK DAN TAHAPAN PKL

A. Pelaksanaan Analisis Situasi

Mengetahui kondisi umum wilayah dan situasi status gizi masyarakat.

Langkah-langkah:

1. Persiapan dan orientasi wilayah: Koordinasi dengan puskesmas, kelurahan/desa, dan tokoh masyarakat.
2. Pengumpulan data sekunder:
 - Data demografi, sosial-ekonomi, sanitasi, dan kesehatan.
 - Data status gizi (balita, ibu hamil, remaja) dari e-PPGBM, Puskesmas, atau Posyandu.
3. Pengumpulan data primer:
 - Survei konsumsi pangan (recall 24 jam, FFQ).
 - Pengukuran antropometri (BB, TB, IMT, LILA).
 - Observasi sarana sanitasi, pola makan, dan perilaku hidup bersih.
4. Analisis data:
 - Gunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.
 - Susun profil situasi gizi masyarakat (infografik, tabel, narasi).

Output: Laporan Analisis Situasi Wilayah Kerja Gizi

B. Pelaksanaan Analisis Masalah

Menentukan masalah gizi utama dan faktor penyebabnya.

Langkah-langkah:

1. Identifikasi masalah gizi dari hasil analisis situasi.
2. Gunakan alat bantu seperti pohon masalah (problem tree) atau diagram fishbone.
3. Tentukan masalah prioritas menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth).
4. Rumuskan masalah utama, penyebab langsung, tidak langsung, dan akar masalah.

Output: Pohon Masalah dan Rumusan Masalah Gizi Prioritas.

C. Pelaksanaan Analisis Tujuan

Tujuan: Menetapkan arah dan sasaran program gizi yang akan dilaksanakan.

Langkah-langkah:

1. Susun pohon tujuan berdasarkan hasil pohon masalah.
2. Tentukan tujuan umum (peningkatan status gizi, perubahan perilaku).
3. Tentukan tujuan khusus (peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan akses pangan).
4. Tentukan indikator keberhasilan yang SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-bound)

Output: Dokumen Analisis Tujuan dan Indikator Kinerja.

D. Pelaksanaan Analisis Alternatif

Tujuan: Menentukan alternatif intervensi atau kegiatan yang dapat diterapkan untuk mencapai tujuan.

Langkah-langkah:

1. Identifikasi alternatif solusi berdasarkan tujuan.
2. Analisis kelayakan setiap alternatif: teknis, sosial, ekonomi, budaya, dan sumber daya.
3. Pilih alternatif terbaik melalui diskusi kelompok dan musyawarah masyarakat.

Output: Daftar Alternatif Solusi dan Rencana Kegiatan Awal.

E. Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)

Tujuan: Membangun kesepakatan masyarakat terhadap hasil analisis dan rencana kegiatan gizi.

Langkah-langkah:

1. Persiapkan bahan presentasi hasil analisis situasi, masalah, dan alternatif solusi.
2. Laksanakan MMD dengan melibatkan aparat desa, kader, tokoh masyarakat, dan pihak puskesmas.
3. Fasilitasi diskusi partisipatif untuk menentukan prioritas kegiatan.
4. Susun berita acara hasil kesepakatan.

Output: Berita Acara MMD dan Rencana Aksi Masyarakat.

F. Pelaksanaan Asuhan Gizi pada Masyarakat

Tujuan: Memberikan pelayanan gizi berbasis komunitas sesuai masalah dan kebutuhan.

Langkah-langkah:

1. Tentukan kelompok sasaran (balita, ibu hamil, remaja, lansia).
2. Lakukan asesmen gizi individu dan kelompok.
3. Rumuskan diagnosis gizi dan rencana asuhan.
4. Lakukan konseling gizi, edukasi, dan intervensi.
5. Dokumentasikan hasil dan evaluasi tindak lanjut.

Output: Laporan Asuhan Gizi Masyarakat dan Buku Pemantauan.

G. Pendampingan Gizi pada Keluarga

Tujuan: Meningkatkan pengetahuan dan perilaku gizi keluarga sasaran.

Langkah-langkah:

1. Identifikasi keluarga sasaran (keluarga dengan balita stunting, ibu hamil KEK, dll).
2. Lakukan kunjungan rumah dan wawancara mendalam.
3. Berikan edukasi gizi personal sesuai kebutuhan.
4. Lakukan pemantauan berkala dan evaluasi perubahan perilaku.

Output: Buku Pendampingan Keluarga dan Evaluasi Perubahan Gizi.

H. Pemberdayaan Masyarakat (Posyandu, ASI, dan MPASI)

Tujuan: Mengaktifkan peran serta masyarakat dalam peningkatan status gizi.

Langkah-langkah:

1. Berpartisipasi dalam kegiatan Posyandu.
2. Melatih kader posyandu mengenai ASI eksklusif, MPASI bergizi, dan penimbangan balita.
3. Melakukan demonstrasi pembuatan MPASI lokal dan edukasi gizi.
4. Menyusun media promosi gizi (leaflet, poster, video).

Output: Laporan dan Dokumentasi Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat

I. Teknologi Tepat Guna (TTG) Pangan dan Gizi di Keluarga

Tujuan: Mengembangkan inovasi praktis yang meningkatkan ketahanan pangan keluarga.

Contoh TTG yang dikembangkan:

- MPASI instan berbasis pangan lokal.
- Pembuatan tepung tinggi protein dari kacang-kacangan.
- Pembuatan taman gizi (warung hidup).
- Pengolahan produk pangan rumah tangga bergizi.

Output: Produk TTG Gizi, Buku Petunjuk Pembuatan, dan Panduan Pemanfaatan

J. Penerapan Intervensi Gizi

Tujuan: Melaksanakan kegiatan intervensi berdasarkan hasil MMD dan analisis masalah.

Jenis Intervensi:

1. Edukasi dan promosi gizi.
2. Suplementasi dan fortifikasi pangan.
3. Perbaikan perilaku konsumsi dan sanitasi.
4. Kampanye gizi seimbang di sekolah atau komunitas.

Output: Laporan Pelaksanaan Intervensi Gizi dan Hasil Evaluasi Awal.

K. Pemantauan dan Evaluasi Program Gizi

Tujuan: Menilai keberhasilan dan efektivitas pelaksanaan program.

Langkah-langkah:

1. Tentukan indikator input, proses, output, dan outcome.
2. Lakukan pengumpulan data sebelum dan sesudah intervensi.
3. Bandingkan capaian dengan target indikator.
4. Susun rekomendasi untuk keberlanjutan program.

Output: Laporan Monitoring dan Evaluasi Program Gizi.

BAB III

PENILAIAN PKL

A. Tujuan Penilaian

Penilaian Praktek Kerja Lapangan (PKL) Gizi Masyarakat bertujuan untuk mengukur pencapaian kompetensi mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan lapangan sesuai dengan capaian pembelajaran (learning outcomes) Program Studi S1 Gizi. Melalui penilaian ini, dosen pembimbing dan pembimbing lapangan dapat menilai sejauh mana mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmu gizi masyarakat secara ilmiah, etis, dan profesional dalam konteks nyata di masyarakat.

B. Prinsip Penilaian

Penilaian PKL dilaksanakan berdasarkan prinsip:

1. **Objektivitas:** Penilaian dilakukan berdasarkan kinerja nyata dan bukti kerja mahasiswa.
2. **Transparansi:** Mahasiswa mengetahui kriteria dan bobot penilaian sejak awal kegiatan.
3. **Akuntabilitas:** Semua hasil penilaian dapat dipertanggungjawabkan dengan dokumentasi dan laporan.
4. **Keterpaduan:** Penilaian mencakup aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik.
5. **Kontinuitas:** Penilaian dilakukan secara berkelanjutan selama pelaksanaan PKL (awal, proses, dan akhir).

Tabel 1. Komponen dan Bobot Penilaian

No	Komponen Penilaian	Bobot (%)	Aspek yang Dinilai	Penilai
1	Disiplin, Etika, dan Sikap Profesional	10	Kehadiran, tanggung jawab, kerja sama, komunikasi, etika di lapangan, kepatuhan terhadap aturan instansi	Pembimbing Lapangan & Dosen
2	Analisis Situasi dan Masalah	15	Ketepatan pengumpulan data, analisis situasi gizi, ketepatan menentukan masalah prioritas, kemampuan interpretasi data	Dosen Pembimbing
3	Analisis Tujuan dan Alternatif	10	Ketepatan penyusunan pohon tujuan, kesesuaian indikator, kelayakan alternatif program	Dosen Pembimbing
4	Pelaksanaan MMD dan Rencana Aksi	10	Keterlibatan dalam musyawarah, kemampuan komunikasi dan negosiasi dengan masyarakat, hasil kesepakatan program	Pembimbing Lapangan
5	Asuhan Gizi Masyarakat	10	Ketepatan asesmen gizi, diagnosis, perencanaan dan pelaksanaan asuhan gizi komunitas	Dosen Pembimbing
6	Pendampingan Gizi Keluarga	10	Keberhasilan dalam melakukan konseling, perubahan perilaku keluarga, frekuensi kunjungan dan tindak lanjut	Pembimbing Lapangan
7	Pemberdayaan Masyarakat dan Posyandu	10	Keterlibatan dalam kegiatan posyandu, pelatihan kader, pelaksanaan edukasi ASI & MPASI, inovasi kegiatan	Pembimbing Lapangan
8	Pengembangan Teknologi Tepat Guna (TTG)	5	Kreativitas, nilai guna TTG, kesesuaian dengan kebutuhan masyarakat, keberlanjutan	Dosen & Pembimbing Lapangan
9	Intervensi dan Evaluasi Program Gizi	10	Kualitas pelaksanaan intervensi, capaian target, ketepatan evaluasi dan tindak lanjut	Dosen Pembimbing
10	Laporan Akhir dan Presentasi	10	Sistematika penulisan, keilmiahan, kelengkapan data, dokumentasi kegiatan, kemampuan presentasi	Dosen Penguji
	Total	100		

C. Mekanisme Penilaian

Penilaian PKL dilakukan melalui tiga tahap berikut:

1. Penilaian Awal (10%)

- Dilakukan pada tahap orientasi lapangan dan analisis situasi.
- Dinilai dari kedisiplinan, kesiapan administrasi, kemampuan observasi awal, serta komunikasi dengan mitra lapangan.

2. Penilaian Proses (60%)

- Dilakukan selama pelaksanaan kegiatan di lapangan.
- Penilaian berdasarkan catatan harian, logbook, dan observasi langsung oleh pembimbing lapangan.
- Aspek yang dinilai meliputi pelaksanaan analisis masalah, pendampingan keluarga, pemberdayaan masyarakat, dan penerapan intervensi gizi.

3. Penilaian Akhir (30%)

- Meliputi hasil laporan akhir, dokumentasi kegiatan, hasil evaluasi program, serta presentasi akhir.
- Dosen pembimbing dan pembimbing lapangan bersama-sama memberikan nilai akhir berdasarkan rubrik penilaian yang telah disepakati.

D. Rubrik Penilaian Detail

Tabel 2. Contoh rubrik penilaian yang digunakan oleh pembimbing dan dosen

Aspek	Indikator Penilaian	Skor 1–4	Deskripsi
Disiplin dan Etika	Kehadiran tepat waktu, berpakaian sopan, menghormati masyarakat	1–4	1 = Kurang disiplin; 4 = Sangat disiplin dan menjadi teladan
Analisis Situasi	Ketepatan data dan analisis kondisi gizi wilayah	1–4	1 = Analisis tidak lengkap; 4 = Analisis sangat komprehensif
Kemampuan Komunikasi	Mampu berinteraksi dan bekerja sama dengan kader/masyarakat	1–4	1 = Kurang komunikatif; 4 = Sangat baik dan membangun partisipasi
Asuhan Gizi Masyarakat	Kemampuan asesmen dan intervensi berbasis komunitas	1–4	1 = Kurang tepat; 4 = Tepat dan inovatif
Pemberdayaan Masyarakat	Keterlibatan dan efektivitas kegiatan posyandu/edukasi	1–4	1 = Tidak aktif; 4 = Sangat aktif dan berdampak nyata
Laporan dan Dokumentasi	Sistematika laporan, kejelasan data, bukti kegiatan	1–4	1 = Tidak lengkap; 4 = Lengkap dan ilmiah
Presentasi Akhir	Kemampuan menyampaikan hasil kegiatan dan refleksi	1–4	1 = Kurang jelas; 4 = Sangat komunikatif dan terstruktur

Tabel 3. Konversi Nilai Akhir

Nilai Angka	Nilai Huruf
80– 100	A
75 – 79	B+
70-74	B
65 – 69	C+
60-64	C
50 – 59	D
0-49	E

E. Instrumen Penilaian

Untuk menjaga objektivitas, digunakan beberapa instrumen pendukung :

1. Logbook (Buku Harian Kegiatan): berisi catatan harian kegiatan mahasiswa di lapangan.
2. Lembar Observasi Pembimbing Lapangan: menilai sikap, kinerja, dan komunikasi mahasiswa.
3. Form Penilaian Dosen Pembimbing: menilai hasil laporan, analisis, dan evaluasi program.
4. Berita Acara Kehadiran dan Aktivitas: sebagai bukti keaktifan mahasiswa di lokasi.
5. Dokumentasi Lapangan (foto/video): bukti pelaksanaan kegiatan di masyarakat.

F. Kriteria Keberhasilan PKL

Mahasiswa dinyatakan lulus PKL Gizi Masyarakat apabila memenuhi kriteria berikut:

1. Mengikuti seluruh kegiatan lapangan minimal 90% waktu pelaksanaan.
2. Menyelesaikan seluruh komponen kegiatan (analisis, MMD, intervensi, evaluasi) dengan bukti laporan lengkap.
3. Memperoleh nilai akhir ≥ 65 (C) dari hasil penilaian gabungan dosen pembimbing dan pembimbing lapangan.
4. Menunjukkan sikap profesional, etika akademik, dan kemampuan bekerja sama dengan masyarakat.

G. Evaluasi Pelaksanaan PKL

Selain menilai mahasiswa, program studi juga melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan PKL secara keseluruhan, meliputi:

- 1) Evaluasi internal: menilai efektivitas pembimbingan dan kesesuaian capaian pembelajaran.

- 2) Evaluasi eksternal: meminta umpan balik dari puskesmas, aparat desa, dan masyarakat terhadap kontribusi mahasiswa.
- 3) Rekomendasi tindak lanjut: hasil evaluasi digunakan untuk memperbaiki pelaksanaan PKL di tahun berikutnya.

H. Penyerahan Laporan Akhir dan Presentasi

1. Mahasiswa wajib menyerahkan laporan akhir PKL maksimal 2 minggu setelah kegiatan berakhir.
2. Laporan disusun dengan sistematika yang telah ditetapkan oleh Program Studi (Bab I–V).
3. Mahasiswa melakukan presentasi hasil kegiatan dihadapan dosen pembimbing dan perwakilan instansi mitra.
4. Penilaian akhir ditetapkan setelah presentasi dan revisi laporan akhir diterima oleh program studi.

Tabel 4. Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan Utama	Sub Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Output/Produk
1	Persiapan dan Orientasi	Koordinasi dengan puskesmas dan desa, pengenalan wilayah	Minggu 1 (Hari 1–2)	Surat izin, rencana kerja, pembagian tugas
2	Analisis Situasi dan Masalah	Pengumpulan data primer dan sekunder, penyusunan pohon masalah	Minggu 1 (Hari 3–5)	Laporan Analisis Situasi & Masalah
3	Analisis Tujuan dan Alternatif	Penyusunan pohon tujuan, identifikasi alternatif solusi	Minggu 2 (Hari 1–2)	Dokumen Analisis Tujuan dan Alternatif
4	Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)	Fasilitasi musyawarah, penyusunan rencana aksi	Minggu 2 (Hari 3–4)	Berita Acara MMD dan Rencana Aksi
5	Pelaksanaan Asuhan Gizi	Asesmen dan intervensi gizi pada kelompok sasaran	Minggu 2 (Hari 5) - Minggu 3 (Hari 1–2)	Laporan Asuhan Gizi dan Dokumentasi
6	Pendampingan Gizi pada Keluarga	Konseling dan pendampingan keluarga sasaran	Minggu 3 (Hari 3–4)	Buku Pendampingan & Laporan Pendampingan
7	Pemberdayaan Masyarakat	Kegiatan Posyandu, edukasi ASI dan MPASI, pelatihan kader	Minggu 3 (Hari 5) - Minggu 4 (Hari 1)	Laporan Pemberdayaan dan Dokumentasi
8	Teknologi Tepat Guna Pangan dan Gizi	Penerapan TTG di keluarga, demonstrasi teknologi pangan	Minggu 4 (Hari 2)	Produk TTG dan Panduan Penggunaan
9	Penerapan Intervensi Gizi	Edukasi, kampanye gizi seimbang, demonstrasi praktik	Minggu 4 (Hari 3)	Laporan Pelaksanaan Intervensi
10	Pemantauan dan Evaluasi Program	Monitoring hasil, evaluasi capaian dan rekomendasi	Minggu 4 (Hari 4)	Laporan Monev Program Gizi
11	Penyusunan dan Presentasi Laporan Akhir	Penulisan laporan akhir dan presentasi hasil PKL	Minggu 4 (Hari 5)	Laporan Akhir dan Presentasi

BAB IV

PENUTUP

Pelaksanaan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Gizi Masyarakat merupakan salah satu bentuk pembelajaran yang memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan teori dan keterampilan yang telah diperoleh selama perkuliahan ke dalam situasi nyata di masyarakat. Melalui kegiatan ini, mahasiswa tidak hanya belajar melakukan analisis situasi dan perumusan masalah gizi, tetapi juga mengembangkan kemampuan berpikir kritis, bekerja sama lintas sektor, serta membangun empati terhadap kondisi sosial dan budaya masyarakat yang beragam. Dengan demikian, PKL menjadi sarana penting untuk membentuk calon tenaga gizi yang profesional, berkarakter, dan siap terjun ke dunia kerja maupun pengabdian masyarakat.

Selain sebagai proses pembelajaran, PKL Gizi Masyarakat juga berfungsi sebagai bentuk kontribusi nyata perguruan tinggi terhadap peningkatan status gizi masyarakat di wilayah binaan. Melalui kegiatan seperti pendampingan keluarga, pemberdayaan masyarakat, penerapan teknologi tepat guna, serta pelaksanaan intervensi gizi, mahasiswa dapat berperan aktif dalam mendukung program pemerintah di bidang kesehatan dan gizi. Keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan tersebut diharapkan mampu menumbuhkan kesadaran kritis, kepedulian sosial, serta kemampuan berinovasi dalam menghadapi permasalahan gizi yang kompleks di tingkat komunitas.

Akhirnya, panduan ini diharapkan menjadi acuan bagi mahasiswa, dosen pembimbing, dan pihak mitra lapangan dalam menyelenggarakan PKL Gizi Masyarakat secara terarah, efektif, dan berkesinambungan. Dengan adanya pedoman ini, kegiatan PKL diharapkan tidak hanya menghasilkan laporan akademik, tetapi juga memberikan dampak positif bagi masyarakat serta memperkuat hubungan antara institusi pendidikan dan instansi kesehatan. Melalui pelaksanaan PKL yang baik, Program Studi S1 Gizi dapat terus berkontribusi dalam mencetak lulusan yang kompeten, berintegritas, dan berperan aktif dalam pembangunan gizi nasional.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Gizi di Masyarakat*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Ditjen Kesehatan Masyarakat.
2. Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Petunjuk Teknis Pemberdayaan Masyarakat Bidang Gizi*. Jakarta: Kemenkes RI.
3. Kementerian Desa, PDT, dan Transmigrasi. (2020). *Panduan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD)*. Jakarta.
4. Gibson, R. S. (2005). *Principles of Nutritional Assessment*. Oxford University Press.
5. Almatsier, S. (2019). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
6. Hardinsyah & Supriasa, I.D.N. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
7. UNICEF. (2020). *Programming Guidance: Infant and Young Child Feeding*. New York: UNICEF.
8. WHO. (2021). *Community-Based Nutrition Program Implementation Guide*. Geneva: World Health Organization.
9. Kemenkes RI. (2023). *Pedoman Pemantauan dan Evaluasi Program Gizi*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
10. Supriasa, I.D.N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

4 CM

LAMPIRAN

Cover Laporan PBL

LAPORAN PBL
.....JUDUL.....}1 SPASI

Oleh :

Nama NIM
:
:}1 SPASI



4 CM

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2023

3 CM

}1 SPASI

Note : Warna Cover Berwarna Coklat Muda, Ukuran Kertas A4

3 CM

FORMAT LAPORAN

- Halaman Judul
- Halaman Pengesahan
- Kata Pengantar
- Daftar Isi
- Daftar Tabel
- Daftar Gambar
- Daftar Lampiran

BAB I. PENDAHULUAN

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Tujuan
- 1.3. Manfaat

BAB II. GAMBARAN UMUM LOKASI PBL

- 2.1. Keadaan Geografis dan Demografi
- 2.2. Status Ekonomi, Sosial Budaya, dan Agama

BAB III. METODE PELAKSANAAN

- 3.1. Tempat dan Waktu
- 3.2. Populasi dan Sampel
- 3.3. Instrumen
- 3.4. Teknik Pengumpulan Data
- 3.5. Metode Penentuan Prioritas Masalah
- 3.6. Analisis Data

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

- 4.1. Hasil
 - 4.1.1. Karakteristik Responden
 - 4.1.2. Keterangan Kesehatan
 - 4.1.3. Kesehatan Ibu dan Balita
 - 4.1.4. Perilaku Berisiko
 - 4.1.5. Rumah Sehat
 - 4.1.6. Hasil Pemantauan Status Gizi
 - 4.1.7. Masalah yang Ditemukan dan Penentuan Prioritas Masalah
 - 4.1.8. Intervensi
 - 4.1.9. Evaluasi
- 4.2. Pembahasan

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

- 5.1. Kesimpulan
- 5.2. Saran

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN (Kuesioner, Gambar alat, peta, dokumentasi, surat menyurat, dll)

**LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR PBL
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
T.A 2023/2024**

Kelompok :
Ketua Kelompok :
Anggota :

Syarat Pengajuan Seminar :

1. Lembar konsultasi selama kegiatan PBL : minimal 3 kali konsultasi
2. Laporan harian
3. Absensi rembuk dosen dan kegiatan lainnya
4. Lembar persetujuan seminar PBL dari dosen pembimbing
5. Surat selesai melakukan PBL dari instansi
6. Diary kelompok (Buat di buku isi 32 dan ditandatangani ketua kelompok)
7. Laporan PBL yang sudah dijilid sebanyak 3 rangkap

Setiap syarat harus dipenuhi, apabila salah satu syarat tidak dipenuhi, maka seminar PBL tidak dapat dilaksanakan.

Medan, 2023
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

Dosen Pembimbing

(Dr. Asriwati, S.Kep, Ns, M.Kes)

(.....)

LAPORAN HARIAN KEGIATAN PBL
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
T.A 2023/2024
(26 Rangkap)

Kelompok :
Hari/Tanggal :
Hari Ke :

Daftar hadir :

NO	NAMA	NIM	TANDA TANGAN

Deskripsi Kegiatan :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Diketahui
Dosen Lapangan

(.....)

CATATAN : Lembar ini harus ditandatangani dan distempel, diserahkan
ke Fakultas sebelum Seminar PBL

LEMBAR KUNJUNGAN LAPANGAN DOSEN PEMBIMBING PBL
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
T.A 2023/2024
(3 Rangkap)

Kelompok :
Kunjungan ke :
Nama Dosen Pembimbing :
Tanggal Kunjungan :
Lokasi Kunjungan :
Ketua Kelompok :
Anggota Kelompok :

Materi Kunjungan :

Medan, 2025
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

Dosen Pembimbing

(Dr. Asriwati, S.Kep, Ns, M.Kes)

(.....)

Kepala Dusun

(.....)

CATATAN : Lembar ini harus ditandatangani dan distempel, diserahkan
ke Fakultas sebelum Seminar PBL

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PBL
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
T.A 2023/2024**

Kelompok :
Nama Dosen Pembimbing :

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Dosen Pembimbing
1.			
2.			
3.			

Diketahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Helvetia

(Dr. Asriwati, S.Kep, Ns, M.Kes)

CATATAN : Lembar ini diserahkan ke Fakultas sebelum Seminar PBL