

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pada bab ini akan di uraikan hasil penelitian tentang asuhan keperawatan penerapan intervensi edukasi diet pada anak stunting dengan masalah keperawatan risiko gangguan pertumbuhan di Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

#### **4.1. Gambaran lokasi penelitian**

Kelurahan Temu merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Kanatang yang merupakan bagian dari Wilayah Kerja Puskesmas Kanatang Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur yang berjarak sekitar 6 km dari Kota Waingapu dengan jumlah penduduk 6.599 jiwa yang terdiri dari jenis kelamin laki-laki 3.223 jiwa dan jenis kelamin perempuan sebanyak 3.376 serta jumlah kk 1.380 kk. Luas lokasi wilayah sebesar 279.4 dengan batas-batas wilayah kelurahan temu:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Kuta.
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Mbatakapidu.
3. Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Hambala.
4. Sebelah barat berbatasan dengan Palindi Tanah Bara.

Puskesmas Kanatang merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang terletak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kabupaten Sumba Timur dan yang beralamat di jl. Waingapu-Rembangaru. Puskesmas Kanatang merupakan fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Puskesmas Kanatang adalah

puskesmas tipe non rawat inap, yang berarti mereka memberikan pelayanan kesehatan yang tidak memerlukan rawat inap.

Studi kasus yang digunakan adalah kunjungan terhadap pasien dengan menggunakan asuhan keperawatan dengan analisis mengenai peningkatan status kesehatan pasien dengan stunting. Pada bab ini penulis menggunakan hasil dari asuhan keperawatan melalui lima proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien An. J.

## **Pengkajian**

### **1. Data Pasien**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 Mei 2024, pasien atas nama An. J, berjenis kelamin laki-laki, umur 2 tahun 4 bulan, suku/bangsa Sumba/Indonesia, beragama Kristen Protestan, belum bersekolah dan bertempat tinggal di Kuta, Sumba Timur, Nusa Tenggara Timur. Penanggung jawab klien Tn. O, umur 27 tahun, agama Kristen Protestan, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan petani, bertempat tinggal sama dengan klien di Kuta, Sumba Timur, Nusa Tenggara Timur, Indonesia.

### **2. Riwayat Keperawatan**

#### **a. Riwayat keperawatan sekarang**

- 1) Keluhan utama ibu pasien mengatakan anaknya terdiagnosa stunting dengan BB 8,10 kg dan TB 79 cm IMT 14,0.
- 2) Riwayat penyakit saat ini

Ibu pasien mengatakan pada saat melakukan penimbangan berat badan bahwa berat badan anaknya diposyandu tidak pernah naik.

Berat badan saat lahir 2100 gram, dan panjang badan saat lahir 40 cm. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data berat badan klien 8,10 kg, tinggi badan 75 cm, lingkar kepala 46 cm, dan lingkar lengan atas 12 cm. Ibu klien mengatakan bahwa sejak tiga bulan yang lalu klien mengalami penurunan berat badan sebanyak 2,5 kg (berat badan awal: 11 kg, berat badan bulan kedua: 10 kg, berat badan ketiga: 8,10 kg), nafsu makan menurun, mual muntah, dan pada bulan ini lebih menurun diakibatkan juga karena diare sehingga mempengaruhi berat badan. Ibu pasien menambahkan bahwa anaknya malas makan dan sering sakit (mual muntah dan demam).

### 3) Riwayat Persalinan

#### **Masa prenatal**

Ibu pasien Ny. S mengatakan selama hamil sering merasa pusing, mudah lelah, sering buang air kecil, dan rambut mudah rontok. Pada saat melakukan pemeriksaan di posyandu berat badan ibu tidak pernah naik, serta ibu mengalami kekurangan energi kronis. Ibu mendapatkan tablet tambah darah, makanan ibu hamil serta susu ibu hamil.

#### **Natal**

Ibu mengatakan melakukan persalinan di Puskesmas Kanatang secara normal ditolong oleh bidan dan tidak mengalami pendarahan.

### **Post Natal**

Usia lahiran anak 38 minggu berat badan lahir 2100 gram, panjang badan 40 cm. Ibu klien setelah persalinan melakukan pemeriksaan secara fisik untuk memantau pemulihan pasca persalinan perkembangan bayi.

#### b. Riwayat keperawatan sebelumnya

##### 1) Riwayat kesehatan ibu

Ibu klien mengatakan memiliki riwayat kesehatan hamil kekurangan energi kronis.

##### 2) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu pasien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, dm dan talasemia.

#### c. Riwayat nutrisi

##### 1) Frekuensi makan

Ibu mengatakan klien makan 2x/hari, porsi tidak dihabiskan.

2) Jenis makanan: ibu mengatakan asi eksklusif diberikan sejak lahir hingga anak berusia 2 bulan dan dilanjutkan dengan susu formula, mp-asi diberikan saat anak berusia 6 bulan, jenis mp-asi yang diberikan adalah bubur cair. Pada usia 1 tahun klien diberikan bubur padat dan pada usia 2 tahun anak diberikan makanan rumahan (nasi, lauk pauk dan sayuran). Ibu menambahkan bahwa makanan yang paling disukai klien adalah jajanan makanan ringan dan mie, tidak ada alergi makan, minuman yang biasa dan sering diberikan adalah air putih.

## d. Riwayat imunisasi

**Tabel 4.1 Imunisasi**

No	Jenis Imunisasi	Waktu Pemberian	Reaksi setelah pemberian
1	BCG	1 bulan	Panas, rewel, kulit kemerahan
2	DPT (I,II,III)	2 bulan-4bulan	Panas dan rewel
3	Polio (I,II,III,IV)	Setelah lahir, umur 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan	Tidak ada reaksi
4	Campak	9 bulan	Badan terasa hangat dan rewel
5	Hepatitis	6 bulan-12 bulan	Tidak ada reaksi

## e. Riwayat tumbuh kembang

## 1) Pertumbuhan fisik

Pada saat dilakukan pengkajian di dapatkan data berat badan klien 8,10 kg, tinggi badan 75 cm, lingkar kepala 46 cm, dan lingkar lengan atas 12 cm. Sedangkan berat badan lahir 2100 gram, dan panjang lahir 40 cm. Waktu tumbuh gigi usia 8 bulan.

## 2) Perkembangan tiap tahap usia anak saat ini

Pada saat dilakukan pengkajian klien tampak mampu mengikuti perintah sederhana (seperti mengambil dan mengembalikan barang), memahami kata dan menunjuk nama benda yang dimaksud, mampu membuat kalimat yang terdiri sampai 2-3 kata, mampu menggelengkan kepala bila diminta melakukan sesuatu.

## a) Berguling

Klien mulai berguling pada usia 4 bulan.

## b) Duduk

Klien mulai duduk pada usia 5 bulan.

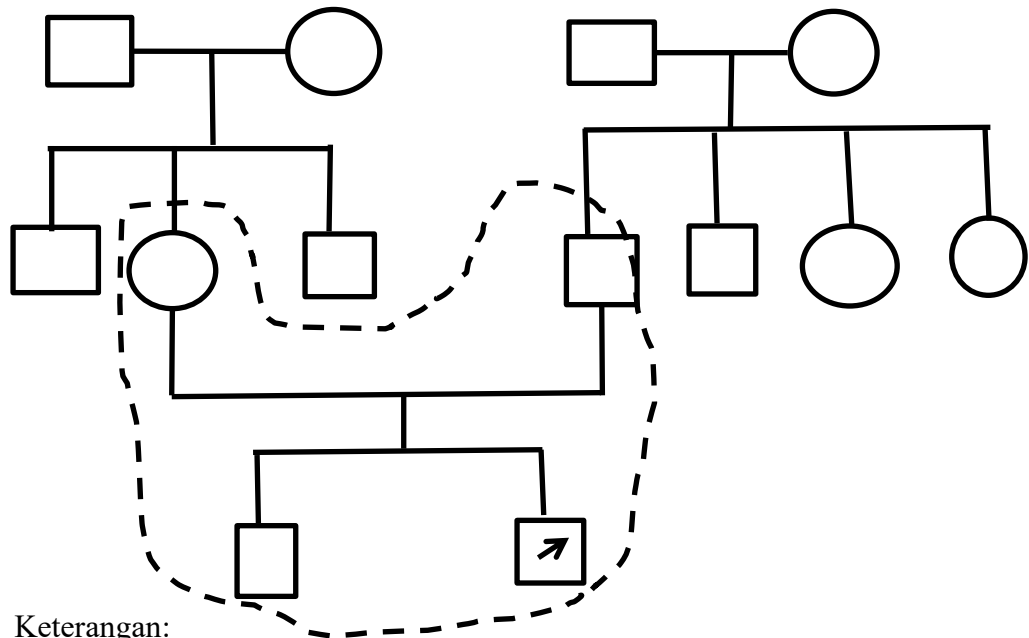
- c) Merangkak  
Klien mulai merangkak pada usia 6 bulan.
  - d) Berdiri  
Klien berdiri pada usia 7 bulan dan masih jatuh bangun.
  - e) Berjalan  
Klien berjalan pada usia 1 tahun . Saat melakukan pengkajian klien tampak berjalan dengan normal
  - f) Senyum kepada orang lain pertama kali pada usia 6 minggu.
  - g) Bicara  
Klien pertama kali mulai bicara pada usia 1 tahun 3 bulan. Ketika melakukan pengkajian klien belum mampu berbicara dengan jelas dan kurang kontak mata, kurangnya gestur dalam interaksi, tidak merespon panggilan nama, perkembangan kosa kata yang minim.
  - h) Berpakaian masih dengan bantuan orang lain.
- f. Riwayat nutrisi
- 1. Pemberian ASI:
    - a) Sejak lahir minum asi
    - b) Cara pemberian
    - c) Terjadwal: terjadwal setiap dua jam  
Lama pemberian: 2 bulan
  - 2. Pemberian susu formula
    - a) Alasan pemberian susu formula pada usia 3 bulan karena produksi asi sedikit.
    - b) Jumlah pemberian: 2-4 dot/hari
    - c) Cara pemberian: dengan dot

## 3. Pola perubahan nutrisi tiap tahap usia sampai saat ini

**Tabel. 4.2 Pola Perubahan Nutrisi Tiap Usia**

Usi	Jenis Nutrisi	Lama Pemberian
0-6 bulan	Asi eksklusif dan susu formula	ASI (2 bulan) Susu formula (3 bulan-1 tahun).
6-12 bulan	Susu formula dan bubur halus	6 tahun 8 bulan
Saat ini	Makanan dewasa	Dari 8 bulan sampai sekarang

## b. Genogram (An J)



Keterangan:

□ : laki-laki

○ : perempuan

☒ ☓ : meninggal

☒ ↗ ☓ ↗ : pasien

| : garis keturunan

— : hubungan pernikahan

..... : tinggal serumah

**Observasi dan pengkajian fisik ( *body of system* )**

Keadaan umum : tampak lemas, kurus dan kulit kering.

Nadi: 110x/mnt

Suhu: 36,5 ° c

RR: 30x/mnt.

1. Antropometri

Berat badan= 8.10 kg kurang dari rentang normal (10-14 kg)

Tinggi badan= 75 cm kurang dari rentang normal (85-95 cm)

Lingkar lengan atas= 12 cm kurang dari rentang normal (14-16 cm)

2. Pemeriksaan kulit dan jaringan subkutan

Warna kulit sawo matang, kulit tampak kering terutama bagian tangan ,dan terdapat pengurangan lemak pada area bokong.

3. Pemeriksaan rambut

Rambut tampak tipis,tampak kering dan kusam

4. Pemeriksaan mata

Mata tampak cekung

5. Mulut dan gigi

Gigi tampak belum tumbuh dengan baik



### 3. Klasifikasi Data

Pada tanggal 30 Mei 2024, pukul 13.00 WIB, setelah selesai pengkajian didapatkan data sebagai berikut: data subjektif ibu pasien mengatakan pada saat melakukan penimbangan berat badan bahwa berat badan anaknya tidak pernah naik. Berat badan saat lahir 2100 gram, dan panjang badan saat lahir 40 cm. Berat badan saat ini 8,10 kg, tinggi badan 75 cm, lingkar kepala 44 cm, dan lingkar lengan atas 14 cm, nafsu makan menurun mual muntah, dan bulan ini lebih menurun diakibatkan juga karena diare sehingga mempengaruhi berat badan karena susah untuk makan. Ibu pasien mengatakan pernah mengalami hamil kekurangan energi kronis.

Anak tampak kelihatan kurus respon anak tampak lambat, berbicara dan kurangnya kontak mata, kulit kering, tampak pucat. Ibu klien tampak bingung ketika ditanya penyebab anaknya stunting, ibu klien tampak belum mengerti makanan yang sehat dan seimbang bagi anaknya. Ibu klien tampak bingung bagaimana cara memperbaiki gizi anaknya. Berat badan 8,10 kg tinggi badan 75 cm.  $IMT = \frac{W}{T^2}$   $n =$  adalah usia anak dalam tahun dan bulan  $(2 \times 2,4) + 8 = 14,0$  kilogram jadi,  $IMT = 14,0$  kilogram. Ibu klien tampak bingung saat ditanya makanan yang sehat dan seimbang bagi anak stunting.

#### 4. Analisa data

**Tabel 4.3 Analisa Data**

Data	Masalah (problem)	Penyebab (etiologi)
1. Ibu pasien mengatakan pada saat melakukan penimbangan berat badan bahwa berat badan anaknya tidak pernah naik ibu klien mengatakan bahwa sejak tiga bulan yang lalu klien mengalami penurunan berat badan sebanyak 2,5 kg (berat badan awal: 11 kg, berat badan bulan kedua: 10 kg, berat badan ketiga: 8,10 kg).	Risiko gangguan pertumbuhan	-
2. Ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya menurun		
3. Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah		
4. Ibu pasien juga mengatakan bahwa bulan ini lebih menurun diakibatkan juga karena anaknya diare		
5. Ibu pasien mengatakan bahwa dirinya mengalami kek selama kehamilan (kekurangan energi kronis)		
6. Klien tampak kelihatan kurus, lemas dan kulit tampak kering.		
7. Mata cekung		
8. Berat badan 8,10 kg tinggi badan 75 cm IMT ( $2n+8$ ) N= adalah usia anak dalam tahun dan bulan $(2 \times 2,4) + 8 = 14,0$ kilogram Jadi, IMT= 14,0 kilogram		
9. Ibu klien tampak binggung saat ditanya makanan yang sehat dan seimbang bagi anak stunting.		

#### 4.1.1 Diagnosa Keperawatan

Dari hasil analisa data di atas, dapat di prioritaskan urutan diagnosa keperawatan sebagai berikut:

Risiko gangguan pertumbuhan ditandai dengan berat badan anak menurun dibuktikan dengan: ibu pasien mengatakan pada saat melakukan penimbangan berat badan bahwa berat badan anaknya tidak pernah naik, ibu pasien mengatakan nafsu makan anaknya menurun, ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah, ibu pasien juga mengatakan bahwa bulan ini lebih menurun diakibatkan juga karena anaknya diare sehingga mempengaruhi berat badan, ibu pasien mengatakan pernah mengalami hamil kek (kekurangan energi kronis), anak tampak kelihatan kurus, lemas dan kulit tampak kering, mata cekung, berat badan 8,10 kg tinggi badan 75 cm.  $Imt = \frac{2n+8}{n}$  adalah usia anak dalam tahun dan bulan  $(2 \times 2,4) + 8 = 14,0$  kilogram (IMT= 14,0 kg), ibu klien tampak bingung saat ditanya makanan yang sehat dan seimbang bagi anak stunting.

#### 4.1.2 Intervensi

Nama pasien : An. J

No. reg : -

**Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan**

<b>Tgl</b>	<b>Diagnosa keperawatan</b>	<b>Tujuan dan kriteria hasil</b>	<b>Rencana tindakan</b>	<b>Ttd mhs</b>
	Risiko gangguan pertumbuhan (D.0108)	Tingkat pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 2 minggu di Tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil:  1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat.	<b>Edukasi diet (I.12369)</b>  <b>Observasi</b> 1. Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi. <b>Terapeutik</b> 2. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan. <b>Edukasi</b> Lakukan penyuluhan pada orang tua dengan poin sebagai berikut: 1. Pengertian stunting 2. Tanda dan gejala stunting 3. Pencegahan stunting 4. Mengajarkan diet stunting	

### 4.1.3 Implementasi

Nama pasien : An.J

No. reg : -

**Tabel 4.5 Implementasi Keperawatan**

Tgl	Jam	Implementasi	Ttd mhs
1 Mei 2024	09-04	1. Mengucapkan salam Respon: pasien membalas salam	
		2. Memvalidasi keadaan pasien Respon: pasien tampak lemas, kurus dan kulit kering.	
	09.20	3. Menjelaskan tujuan Respon: keluarga pasien mengatakan siap menerima informasi yang diberikan, keluarga pasien mengatakan belum paham tentang stunting.	
	09.26	4. Memberikan edukasi a. Pengertian stunting b. Tanda dan gejala stunting	
5 Mei 2024	10.15	1. Mengucapkan salam Respon: pasien membalas salam	
		2. Memvalidasi keadaan pasien Respon: pasien tampak lemas, kurus dan kulit kering.	
	10.35	3. Mengevaluasi dengan menanyakan hal terkait pengetahuan keluarga tentang pengertian, dan tanda gejala stunting Respon: keluarga pasien mampu menjelaskan kembali tentang pengertian dan tanda dan gejala stunting	
		4. Memberikan edukasi a. Pencegahan stunting b. Diet stunting c. Gizi seimbang	
		5. Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya	
8 mei 2024	11.00	1. Mengucapkan salam Respon: pasien membalas salam Meningatkan kontrak	
	11.08	2. Mengevaluasi dengan cara menanyakan hal terkait pengetahuan keluarga tentang pengertian, tanda gejala, pencegahan, diet, dan gizi seimbang stunting	

11.20	Respon: keluarga pasien dapat menjelaskan kembali tentang pengertian, tanda gejala, pencegahan, diet stunting, dan gizi seimbang .
-------	--

#### 4.1.4 Evaluasi

Nama pasien : An.J

No. reg : -

**Tabel 4.6 Evaluasi Keperawatan**

Tgl	Jam	Evaluasi (soap)	Ttd mhs
1. 9 mei	13:20	S: Ibu pasien bisa menjelaskan dan memahami tentang pengertian stunting, tanda dan gejala stunting.	
	13:35	O: Ibu mampu menyebutkan pengertian stunting dan tanda gejala stunting. A: Gangguan pertumbuhan tidak terjadi  P: Lanjutkan intervensi Meminta kembali pasien menyebutkan poin-poin tentang: 1. Pengertian stunting 2. Tanda dan gejala	
2. 10 mei	12:25	S: Ibu pasien bisa menjelaskan dan memahami tentang pencegahan stunting dan diet stunting O: Ibu mampu menyebutkan pencegahan stunting, diet stunting, dan gizi seimbang pada anak stunting	
	12:40	A: Gangguan pertumbuhan tidak terjadi  P: Lanjutkan intervensi Meminta kembali pasien menyebutkan poin-poin tentang: 1. Pencegahan stunting 2. Diet stunting 3. Gizi seimbang pada anak stunting	

---

3. 11 mei 15:30 S:  
Ibu pasien mampu memahami dan melakukan semua tentang stunting terlebih cara memperbaiki gizi anak agar seimbang.

15. 33 O: Ibu tampak mampu menyebutkan pengertian stunting, tanda dan gejala stunting, pencegahan stunting, diet stunting, dan gizi seimbang pada anak stunting

15:35 A: Gangguan pertumbuhan tidak terjadi  
P: Lanjutkan intervensi  
Memotivasi keluarga agar tetap menjaga gizi anak agar tetap seimbang.

---

## 4.2 PEMBAHASAN

Pembahasan mengenai studi kasus asuhan keperawatan pada pasien An.j penerapan intervensi edukasi diet pada anak stunting dengan masalah keperawatan risiko gangguan pertumbuhan di wilayah kerja Puskesmas Kanatang yang di laksanakan selama 3 hari.

Pendekatan studi kasus dilakukan untuk membahas adanya kesesuaian ataupun kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan, pembahasan pada asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

### 1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 30 mei 2024. Hasil pengkajian pada An. j ditemukan ibu pasien mengatakan pada saat melakukan penimbangan berat badan bahwa berat badan anaknya diposyandu tidak pernah naik. Berat badan saat lahir 2100 gram, dan panjang badan saat lahir 40 cm. Pada saat dilakukan pengkajian di dapatkan data berat badan klien 8,10 kg, tinggi badan 75 cm, lingkar kepala 46 cm, dan lingkar lengan atas 12 cm. Ibu klien mengatakan bahwa sejak tiga bulan yang lalu klien mengalami penurunan berat badan sebanyak 2,5 kg (berat badan awal: 11 kg, berat badan bulan kedua: 10 kg, berat badan ketiga: 8,10 kg), nafsu makan menurun, mual muntah, dan pada bulan ini lebih menurun diakibatkan juga karena diare sehingga mempengaruhi berat badan. Ibu pasien menambahkan bahwa anaknya malas makan dan sering sakit (mual muntah dan demam). Menurut Anggarainingsih & Yulianto (2022). Anak dengan masalah stunting adalah kondisi dimana anak mengalami kurang gizi kronis akibat dari



kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama dimulai dari 1000 hari pertama kehidupan sampai berusia 2 tahun. Gizi merupakan bagian yang sangat dibutuhkan dalam pertumbuhan dan perkembangan balita, jika tidak terpenuhi dengan baik salah satu permasalahannya yang sering terjadi pada balita yaitu stunting. Menurut Puspasari & Andriani (2017), salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan ibu ialah pendidikan dan riwayat ibu selama hamil dimana apakah ibu dari penderita stunting tidak menjaga gizi selama hamil dan memiliki riwayat hamil KEK. Dimana pendidikan dan nutrisi selama hamil sangat mempengaruhi anak untuk mengalami stunting.

Menurut asumsi peneliti tidak ada perbedaan yang signifikan antara penelitian sebelumnya dan penelitian yang dilakukan karena terdapat kesamaan data yaitu nutrisi selama hamil sangat mempengaruhi untuk terjadinya stunting yang membedakan hanya pada intervensi yaitu peneliti fokus pada edukasi promosi berat badan dapat menunjang peningkatan kesadaran dan pengetahuan, ibu yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang stunting cenderung lebih sadar akan pentingnya nutrisi dan berat badan yang sehat. Melalui intervensi ini dapat mendorong mereka untuk mengambil tindakan pencegahan yang lebih proaktif.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian An. j didapatkan diagnosa keperawatan yaitu:

- a. Risiko gangguan pertumbuhan ditandai dengan berat badan yang menurun. diagnosa ini ditegakan dari hasil pengkajian pada An. j didapatkan tanda dan gejala mayor berdasarkan standar diagnosa keperawatan indonesia

(SDKI) yaitu berat, hasil pengukuran BB 8,10 kg tb 75 cm. Menurut Hasina et al (2023), memprioritaskan diagnosa keperawatan dilakukan dengan mengurutkan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan utama pasien. Prioritas pertama diartikan sebagai masalah yang perlu mendapat perhatian segera karena dapat mempengaruhi masalah lainnya. Pada penelitian ini yang menjadi diagnosa prioritas adalah risiko gangguan pertumbuhan.

### **3. Intervensi keperawatan**

Pada diagnosa risiko gangguan pertumbuhan intervensi utama yang diterapkan adalah edukasi diet. Intervensi ini di angkat berdasarkan hasil pengkajian dan data yang ditemukan pada anak tersebut benar mengalami stunting ditandai dengan tidak ada peningkatan berat badan, nafsu makan menurun mual muntah, dan bulan ini lebih menurun diakibatkan juga karena diare sehingga mempengaruhi berat badan karena susah untuk makan,ibu pasien menambahkan bahwa anaknya sering sakit (mual muntah dan demam) ditambah dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan.

Tujuan utama intervensi edukasi diet adalah ibu dapat mengetahui dan mampu melakukan cara mengatur gizi seimbang untuk anaknya. Alasan memilih intervensi edukasi gizi seimbang adalah untuk memberdayakan keluarga agar dapat melakukan perawatan kepada anak stunting didalam keluarga Tn. O.

Penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa, (2024), pengetahuan mengenai gizi, merupakan suatu proses awal yang menentukan perubahan perilaku mengenai peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan

merupakan faktor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu factor penyebab stunting pada anak (Anakoda et al., 2021).

Intervensi tersebut diterapkan selama 2 minggu dengan tujuan akhir pengetahuan ibu meningkat tentang bagaimana mengatur gizi anaknya agar seimbang.

#### **4. Implementasi**

Pelaksanaan tindakan implementasi keperawatan dilaksanakan pada tanggal 1 mei 2024. implementasi dilakukan selama 3 hari sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien, dengan kunjungan rumah selama 2 minggu, implementasi yang dilakukan pada pasien sebagai berikut:

**Implementasi hari pertama: pada tanggal 1 mei 2024 jam 09:04-09.26**  
mengucapkan salam: respon: pasien membalas salam: memvalidasi keadaan pasien respon: pasien tampak lemas, kurus dan kulit kering, menjelaskan tujuan, respon: keluarga pasien mengatakan siap menerima informasi yang diberikan, keluarga pasien mengatakan belum paham tentang stunting, memberikan edukasi, pengertian stunting, tanda dan gejala stunting

**Implementasi hari kedua: pada tanggal jam 10.15-10.35** mengucapkan salam, respon: pasien membalas salam, memvalidasi keadaan pasien respon: pasien tampak lemas, kurus dan kulit kering, mengevaluasi dengan menanyakan hal terkait pengetahuan keluarga tentang pengertian, dan tanda gejala stunting, respon: keluarga pasien mampu menjelaskan kembali tentang pengertian dan tanda dan gejala stunting, memberikan edukasi, pencegahan stunting diet stunting.

**Implementasi hari ketiga: pada tanggal jam 11.00-11.20** mengucapkan salam, respon: pasien membalas salam, mengingatkan kontrak mengevaluasi dengan cara menanyakan hal terkait pengetahuan keluarga tentang pengertian, tanda gejala, pencegahan, diet, dan gizi seimbang stunting, respon: keluarga pasien dapat menjelaskan kembali tentang pengertian, tanda gejala, pencegahan, diet stunting, dan gizi seimbang.

## **5. Evaluasi**

Evaluasi terhadap kondisi klien dilakukan mengacu pada waktu evaluasi dan kriteria hasil yang ditetapkan. Evaluasi dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 9 Mei 2024. Target evaluasi dan kriteria hasil dari masalah risiko gangguan pertumbuhan setelah dilakukan intervensi dengan edukasi gizi seimbang untuk anak stunting untuk meningkatkan pengetahuan dari orang tua pasien dengan kriteria hasil:

1. Ibu mampu menyebutkan pengertian stunting;
2. Ibu mampu menyebutkan tanda dan gejala stunting;
3. Ibu mampu menyebutkan pencegahan stunting;

#### 4. Ibu mampu menyebutkan diet stunting.

Tentang asupan gizi kepada ibu balita dilakukan melalui pemberian leaflet lalu memberikan kuesioner 10 soal tentang asupan gizi seimbang pada balita. Secara umum melalui kegiatan ini, terdapat kenaikan pengetahuan. Oleh karena itu penyuluhan tentang gizi seimbang sangat penting dilakukan agar bisa mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga mampu mengurangi masalah permasalahan gizi yang masih terjadi. Pengetahuan ibu sangat berhubungan dengan status gizi anak. Semakin baik pengetahuan ibu maka semakin normal status gizi anaknya.

Menurut asumsi peneliti tidak ada perbedaan yang signifikan antara penelitian sebelumnya dan penelitian yang dilakukan karena terdapat kesamaan data yaitu berfokus pada peningkatan pengetahuan ibu agar dapat mengatur nutrisi dari anaknya lewat pemberian makanan yang bergizi yang membedakan hanya tempat penelitian dan waktu.

##### a. Implikasi

Implikasi penelitian ini memiliki pengaruh yang cukup baik dalam praktek keperawatan dalam pertumbuhan anak. Edukasi gizi seimbang pada anak stunting dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua agar memenuhi nutrisi anak agar seimbang.

##### b. Hambatan

Hambatan atau keterbatasan : dalam penelitian ini penulis hanya pada waktu untuk bertemu dari keluarga karena keluarga sibuk berkerja di kebun sehingga terkadang rumah kosong.