

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Stunting

2.1.1 Definisi stunting

Stunting adalah kondisi panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. *Stunting* merupakan salah satu bentuk gangguan pertumbuhan pada anak dan bayi (Kemenkes RI, 2018).

Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak balita di Indonesia yang perlu mendapat perhatian serius. Salah satu dampaknya adalah stunting, terutama pada anak usia kurang dua tahun yaitu mengakibatkan penurunan tingkat kecerdasan anak. Artikel ini menggunakan data penelitian yang dilakukan di beberapa puskesmas di Kabupaten Sumba Timur, selama 48 bulan dengan desain follow up study. Partisipan dalam penelitian (Kemenkes) ini adalah bayi yang diikuti mulai dari dalam kandungan sampai bayi berusia 12 bulan. Data yang diolah adalah data panjang badan, umur dan tingkat perkembangan. Data stunting didapatkan berdasarkan z-skor tinggi badan terhadap umur, sedangkan data perkembangan anak didapatkan menggunakan Bailey's Test III. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman. Persentase Stunting di Sumba Timur cukup tinggi yakni sebesar 42.3%. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pendampingan dan pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan bayi balita stunting. Persentase Stunting di Sumba Timur cukup tinggi yakni sebesar 42.3%. Penelitian (Kemenkes) ini bertujuan untuk melihat pengaruh pendampingan dan pemberian makanan tambahan terhadap peningkatan berat badan bayi balita stunting.

Anak dikatakan pendek jika nilai *z-score*-nya panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari $-2SD$ / standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari $-3SD$ (*severly stunted*). balita *stunted* akan

memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rendah terhadap penyakit, dan dimasa depan akan beresiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas, stuntedakan mendapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatnya kemiskinan.

2.2 Klasifikasi Stunting

Penilaian status gizi biasa dilakukan dengan pengukuran antropometri. Secara umum antropometri berkaitan dengan pengukuran berbagai dimensi tubuh dan komposisi tubuh pada berbagai usia dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk mendeteksi ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang umum digunakan adalah berat badan per umur (ww/u), tinggi badan per umur (tb/u), dan berat badan per tinggi badan (ww/tb), yang dinyatakan dalam deviasi standar z (z-score). Kelainan bentuk dapat dideteksi dengan menimbang anak dan mengukur tinggi badan atau tinggi badannya. Jadi secara fisik dia terlihat lebih pendek dibandingkan anak seusianya.

Berikut adalah klasifikasi status gizi stuntingberdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U)

1. Sangat pendek: Zscore <-3
2. Pendek: Zscore < -2 SAMPAI DENGAN <_-3 SD
3. Normal: Zscore >_2SD

2.3 Etiologi

Stunting disebabkan oleh banyak faktor yang saling berinteraksi, tidak hanya gizi buruk pada ibu hamil atau anak kecil. Di Indonesia, faktor risiko perlambatan telah banyak diteliti. Risiko keterikatan dapat dimulai sejak masa pembuahan yaitu faktor ibu, pengetahuan ibu yang kurang tentang kesehatan dan kebersihan sejak kehamilan hingga persalinan berperan penting dalam memperlambat tumbuh kembang anak. Perawatan ANC-Ante Natal, Perawatan Pasca melahirkan dan pendidikan dini yang berkualitas juga sangat penting selama kehamilan. Hal ini berkaitan dengan konsumsi suplemen zat besi yang cukup selama kehamilan.

Pada tahun 2013 di Indonesia, tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun menjadi 64,5% dari 79% di tahun 2017, sehingga anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi.

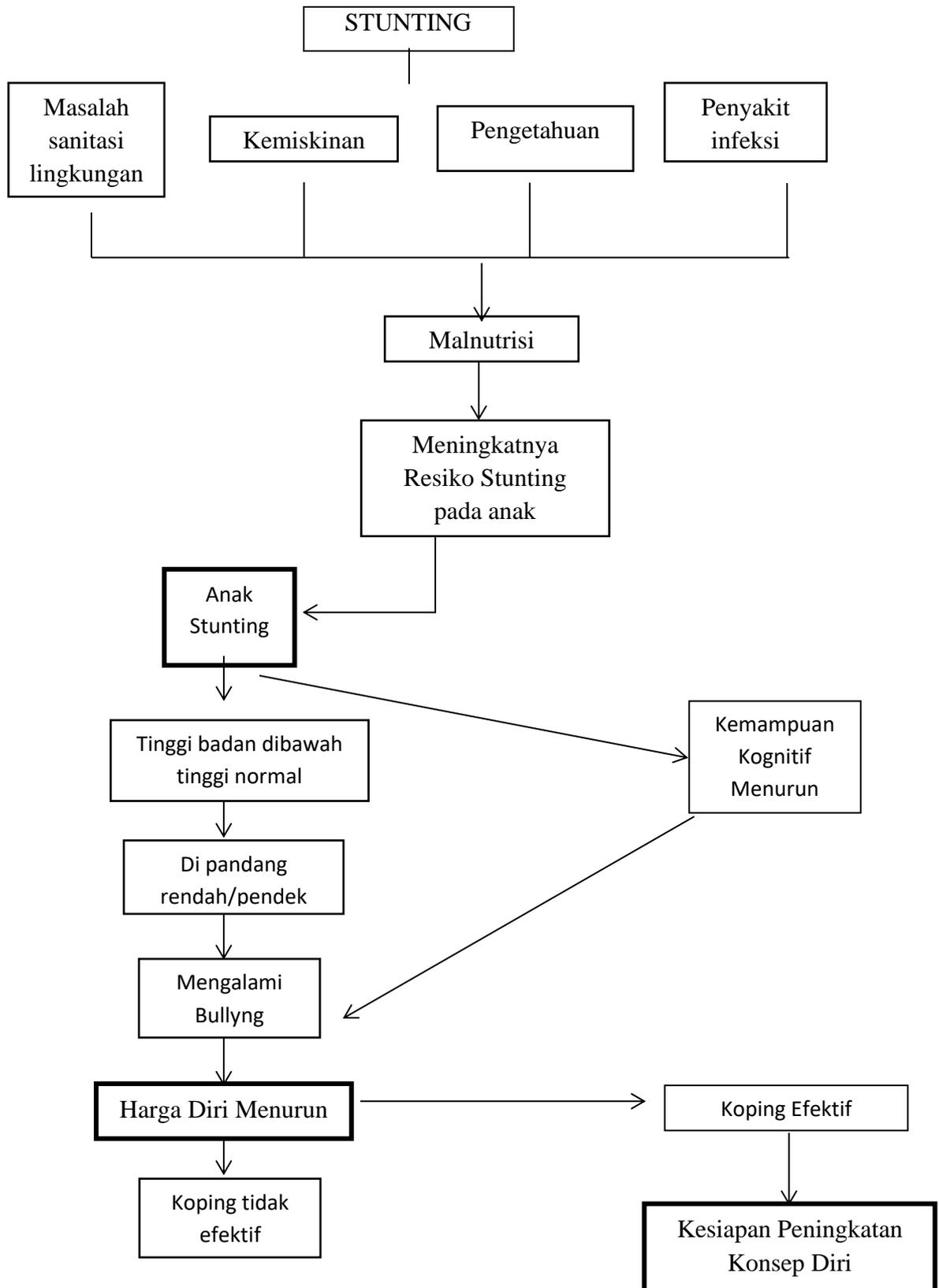
2.4 Patofisiologi Stunting

Masalah pertumbuhan disebabkan oleh adaptasi pertumbuhan yang bersifat fisiologis dan non-patologis, karena penyebab langsungnya adalah masalah konsumsi pangan dan tingginya penyakit menular kronis, terutama ISPA dan diare, yang mempengaruhi proses pertumbuhan anak kecil. Dapat juga disebabkan oleh berbagai faktor seperti kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, masa bayi, atau masa seribu hari pertama kehidupan. Pelaku langsung yang mempengaruhi stunting seperti kurangnya asupan makanan dan penyakit menular, atau status kesehatan anak.

Makanan yang tidak mencukupi dan seringnya penyakit menular menjadi faktor utama penyebab gizi buruk. Kecukupan gizi dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, pemberian ASI dan MP-ASI yang tidak tepat, pendidikan orang tua dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Hal ini disebabkan rendahnya pendapatan yang membuat mereka tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi yang cukup.

Pada balita dengan kekurangan gizi akan menyebabkan berkurangnya lapisan lemak di bawah kulit hal ini terjadi karena kurangnya asupan gizi sehingga tubuh memanfaatkan cadangan lemak yang ada, selain itu imunitas dan produksi albumin juga ikut menurun sehingga balita akan mudah terserang infeksi dan mengalami perlambatan pertumbuhan

2.5 Pathway



2.6 Manifestasi klinis

Ciri-ciri anak stunting adalah memiliki pertumbuhan melambat, wajah tampak lebih muda dari seusianya, pertumbuhan gigi melambat, performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya, usia 8-10 tahun menjadi lebih pendiam dan tidak banyak melakukan kontak mata dengan orang disekitarnya. (kementrian desa 2017).

2.7 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang untuk *stunting* menurut Putri & Nuzuliana (2022) antara lain:

1. Melakukan pemeriksaan fisik.
2. Melakukan pengukuran antropometri BB, TB/PB, LILA, lingkaran kepala.
3. Melakukan penghitungan IMT.
4. Pemeriksaan laboratorium darah: albumin, globulin, protein total,
5. elektrolit serum.

Menurut Khoeroh dan Indriyanti (2017) dalam Wulandari (2021) beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi *stunting* yaitu:

2.8 Penatalaksanaan

Penilaian status gizi yang dapat dilakukan melalui kegiatan posyandu setiap bulan.

1. Pemberian makanan tambahan pada balita
2. Pemberian vitamin A.
3. Memberi konseling oleh tenaga gizi tentang kecukupan gizi balita.
4. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun dengan ditambah asupan MP-ASI.
5. Pemberian suplemen menggunakan makanan penyediaan makanan dan minuman menggunakan bahan makanan yang sudah umum dapat meningkatkan asupan energi dan zat gizi yang besar bagi banyak pasien.

2.9 Konsep asuhan keperawatan

2.10 Pengkajian

1. Identitas meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan pekerjaan, no register, agama tanggal masuk Rs dan lain-lain
2. Keluhan utama tidak ada nafsu makan dan muntah
3. Riwayat penyakit sekarang
4. Riwayat penyakit dahulu
5. Riwayat kesehatan keluarga
6. Pemeriksaan penunjang
 - a. Pemeriksaan fisik
 - b. Pengukuran Antropometri BB, TB/PB, LILA, lingkaran kepala
 - c. Melakukan penghitungan IMT
 - d. Pemeriksaan darah

Pada pemeriksaan darah meliputi Hb, albumin, globulin, protein total elektrolit serum biakan darah.

2.11 Diagnosa keperawatan

Secara prinsip, diagnosa keperawatan lebih kepada suatu pernyataan yang jelas mengenai status kesehatan atau masalah aktual atau resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, atau mencegah masalah kesehatan klien yang ada pada tanggung jawabnya. Adapun tujuan diagnosa keperawatan yaitu memberikan bahasa yang mudah di pahami oleh perawat sehingga terbentuk jalan informasi serta persamaan persepsi dan meningkatkan identifikasi tujuan yang tepat sehingga pemilihan intervensi lebih tepat dan menjadi pedoman dalam melakukan evaluasi.

1. Kesiapan peningkatan kesadaran diri/d perilaku peningkatan upaya kesehatan

2.12 Intervensi

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

NO	Dx keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
1	Kesiapan peningkatan kesadaran diri d/d perilaku upaya peningkatan kesehatan(D.0089.)	Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan promosikesadaran diri membaik dengan kriteria hasil (L.09072): <ul style="list-style-type: none"> - Mengenal respon subjektif terhadap situasi - Mempertahankan kesadaran berfikir - Mempertahankan kesadaran terhadap perasaan - Verbalisasi perasaan pada orang lain 	<p>Promosi kesadaran diri (I. 09311)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi keadaan emosional saat ini - Identifikasi respon yang di tunjukan berbagai situasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diskusikan nilai-nilai yang berkontribusi terhadap konsep diri - Diskusikan tentang pkiran, perilaku atau respon terhadap kondisi - Diskusikan dampak penyakit pada konep diri - Ungkapkan penyangkalan tentang kenyataan - Motivasi dalam meningkatkan kemampuan belajar <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan mengenali pikiran dan perasaan tentang diri - Anjurkan menyadari bahwa setiap orang unik - Anjurkan mengungkapkan perasaan (mis. Marah atau depresi) - Anjurkan meminta bantuan orang lain sesuai kebutuhan

			<ul style="list-style-type: none">- Anjurkan mengubah pandangan diri sebagai korban- Anjurkan mengidentifikasi perasaan bersalah- Anjurkan mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan- Anjurkan mengevaluasi kembali persepsi negatif tentang diri- Anjurkan dalam mengekspresikan diri tentang kelompok sebaya- Ajarkan cara membuat prioritas hidup- Latih kemampuan positif diri yang di miliki.
--	--	--	---

2.13 Implementasi

Pelaksanaan atau implementasi merupakan pelaksanaan dan perencanaan keperawatan yang dilakukan oleh perawat seperti tahap-tahap yang lain dalam proses keperawatan, fase keperawatan terdiri dari beberapa kegiatan antara lain validasi atau pengesahan rencana keperawatan, menulis/mendokumentasi rencana keperawatan, melanjutkan pengumpulan data, dan memberikan asuhan keperawatan.

2.14 Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam proses keperawatan yang merupakan kegiatan sengaja dan terus menerus yang melibatkan klien atau pasien dengan perawat dan anggota tim kesehatan lainnya.

2.2.6 Konsep Tumbuh Kembang

tumbuh kembang merupakan suatu hal yang mutlak pada anak, maksudnya tumbuh adalah proses bertambah besarnya sel – sel serta bertambahnya jaringan intraseluler. Sedangkan yang dimaksud dengan kembang atau berkembang adalah proses pematangan fungsi atau organ tubuh termasuk perkembangan kemampuan mental dan kecerdasan serta perilaku anak (Campbell, 2000).

2.2.7 Konsep Promosi Kesadaran Diri

Kesadaran diri (self awareness) berasal dari proses fisik dan proses psikologis yang mempunyai hubungan timbal balik dengan kehidupan mental yang terkait dengan tujuan hidup, emosi, dan proses kognitif yang mengikutinya.