

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

Pengkajian Keperawatan

Tahap awal dalam proses keperawatan yang berguna untuk mengumpulkan berbagai jenis data dan untuk menilai serta memahami keadaan kesehatan dari pasien adalah definisi dari pengkajian. Di tahap ini, semua informasi dikumpulkan dengan cara yang terencana untuk mengetahui keadaan kesehatan klien. Terdapat beberapa aspek dalam pengkajian yang dilakukan secara komprehensif yaitu mencakup psikologis, biologis, sosial serta spritual dari pasien (Tampubolon, 2020).

a. Anamnese

1) Identitas

Identitas terdiri atas nama klien, tempat dan tanggal lahir klien, usia klien, jenis kelamin klien, alamat klien, agama klien, nama orang tua klien, pendidikan orang tua klien, pekerjaan orang tua klien, diagnosa medis dari klien. Menjelaskan secara rinci terkait identitas anak dalam keluarga sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan secara baik dan tidak terjadi kesalahan objek.

2) Keluhan Utama

Keluhan utama adalah keluhan yang paling dirasa oleh pasien. Anak yang mengalami stunting pada umumnya memiliki gangguan pertumbuhan (penurunan berat badan), *oedema* pada tungkai, mengalami diare, serta terdapat keluhan yang berhubungan dengan kekurangan gizi.

3) Riwayat Penyakit Sekarang

Melakukan pengkajian pranatal, intranatal, postnatal, hospitalisasi, serta pembedahan, kaji alergi, pola kebiasaan, pertumbuhan dan perkembangan dari anak, imunisasi, keadaan gizi, psikososial, serta

riwayat kebutuhan nutrisi pada anak (kurangnya protein dan kalori dalam waktu lama).

4) Riwayat Penyakit Dahulu

Melakukan pengkajian prenatal, masalah waktu mengandung, tanyakan sejarah bersalin apakah anak dilahirkan *prematur* atau berat badan lahir rendah (BBLR), pemberian ASI dan MP-ASI pada anak serta riwayat imunisasi.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Tanyakan penyakit yang dialami dalam keluarga, apakah ada penyakit turunan maupun penyakit menular dan apakah dari keluarga ada yang mengalami sakit yang sama.

6) Keadaan Sekitar

Menjelaskan tentang keadaan di sekitar tempat tinggal, sanitasi rumah dan cara membuang sisa sampah rumah tangga.

7) Sosial Ekonomi

Menjelaskan riwayat sosial ekonomi orang tua serta pendidikan orang tua.

b. Pola Kebiasaan

1) Nutrisi dan Metabolisme

Menjelaskan tentang jenis makanan, pantang/larangan pada makanan, nafsu makan, frekuensi, jadwal makan.

2) Eliminasi Alvi dan Urine (Buang Air Besar dan Buang Air Kecil)

Tanyakan tentang frekuensi, jumlah, warna, keluhan pada saat BAB/BAK serta pembuangan alvi maupun urine.

3) Tidur dan Istirahat

Menjelaskan tentang pola istirahat dan tidur dari anak dan keluhan waktu tidur serta istirahat pada anak.

4) Kebersihan

Tanyakan tentang upaya menjaga kebersihan diri maupun lingkungan sekitar dalam keluarga.

c. Pemeriksaan Fisik Pada Anak

- 1) Mendapati tinggi badan anak kurang atau tidak memenuhi standar untuk usianya.
- 2) Rambut tampak berwarna merah atau seperti rambut jagung, mudah patah, rontok dan semakin sedikit.
- 3) Pertumbuhan yang lambat.
- 4) Wajah terlihat lebih muda dibandingkan anak lainnya yang seumur
- 5) Pertumbuhan gigi yang berlangsung dengan lambat
- 6) Kemampuan untuk berkonsentrasi dan daya ingat dalam belajar berkurang
- 7) Kurang optimalnya perkembangan kognitif, motorik maupun verbal anak.

d. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan (KPSP)

Rijkiyani et al., (2022) menyatakan bahwa deteksi dini perkembangan anak adalah sangat penting bagi anak, instrumen yang digunakan salah satunya Kuesioner Pra Skrining Perkembangan yang dapat membantu deteksi perkembangan dengan memberikan stimulus dan beberapa menggunakan alat media. Deteksi pertumbuhan dan perkembangan anak bisa dipraktekkan sebagai langkah untuk mengurangi terlambatnya dalam mengenali gangguan dalam proses tumbuh kembang anak dan dapat memberikan pendidikan kepada orang tua mengenai cara menilai tumbuh kembang anak. Selain itu, metode ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memantau kemajuan kognitif, bahasa, motorik, emosional, dan perilaku anak bagi orang tua dan pihak lainnya (Aulia et al., 2024).

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan yang dapat dilakukan yaitu mengukur lingkar kepala, lingkar lengan atas, mengukur tinggi badan dan berat badan serta nilai skor Z TB/U.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan PPNI, (2017), diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis yang berfokus pada bagaimana pasien merespon masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dihadapinya baik yang sedang terjadi maupun yang mungkin berpotensi terjadi. Diagnosa keperawatan bertujuan mengenali bagaimana pasien baik individu, keluarga, maupun masyarakat terhadap kondisi yang berhubungan dengan kesehatan (Hasan & Mulyanto, 2022). Diagnosa keperawatan yang mungkin timbul kepada anak yang mengalami stunting yaitu, sebagai berikut:

- a. Defisit Nutrisi (D.0019)
- b. Gangguan Tumbuh Kembang (D.0106)
- c. Diare (D.0020)
- d. Defisit Pengetahuan (D.0111)
- e. Risiko Infeksi (D.0142)
- f. Risiko Gangguan Integritas Kulit (D.0139)

Intervensi Keperawatan

Pada tabel 2. 1 menjelaskan terkait intervensi keperawatan pada anak dengan stunting yang berlandaskan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) dan Standar Luaran Keperawatan indonesia (PPNI, 2018)

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	(D.0106) Gangguan Tumbuh Kembang Definisi: Kondisi individu mengalami gangguan kemampuan bertumbuh dan berkembang sesuai dengan kelompok usia Penyebab 1. Efek ketidakmampuan fisik 2. Keterbatasan lingkungan 3. Inkonsistensi respon 4. Pengabaian 5. Terpisah dari orang tua dan/ atau orang terdekat 6. Defisiensi stimulus Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Tidak mampu melakukan keterampilan atau perilaku khas sesuai (fisik, bahasa, motorik, psikososial)	(L.10101) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam diharapkan status perkembangan ekspektasi membaik dengan kriteria hasil: 1. Keterampilan/perilaku sesuai usia 2. Kemampuan melakukan perawatan diri 3. Respon sosial 4. Kontak mata 5. Kemarahan 6. Regresi 7. Afek 8. Pola tidur	Perawatan Perkembangan (1.10339) Observasi 1. Identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak 2. Identifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang ditunjukkan bayi (mis, lapar, tidak nyaman) Terapeutik 1. Pertahankan sentuhan semaksimal mungkin pada bayi prematur 2. Berikan sentuhan yang bersifat gentle dan tidak ragu-ragu 3. Minimalkan nyeri 4. Minimalkan kebisingan ruangan 5. Pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal 6. Motivasi anak berinteraksi dengan anak lain 7. Sediakan aktivitas yang memotivasi anak berinteraksi dengan anak lainnya 8. Fasilitasi anak barbagi dan bergantian/bergilir 9. Dukung anak mengekspresikan diri melalui penghargaan positif atau umpan	Observasi 1. Untuk mengetahui perkembangan pada anak 2. Mengetahui apa yang dirasakan oleh bayi Terapeutik 1. Untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap optimal dan mencegah stres 2. Meningkatkan ikatan emosional 3. Untuk mengurangi nyeri 4. Menjaga kenyamanan 5. Untuk meningkatkan perkembangan fisik dan emosi yang optimal 6. Mendukung perkembangan sosial dan emosional anak 7. Mendukung keterampilan sosial anak 8. Meningkatkan perilaku

	2. Pertumbuhan fisik terganggu Gejala dan Tanda Minor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Tidak mampu melakukan perawatan diri sesuai usia 2. Afek datar 3. Respon sosial lambat 4. Kontak mata terbatas 5. Nafsu makan menurun 6. Lesu 7. Mudah marah 8. Regresi 9. Pola tidur terganggu (pada bayi) 10. Penyakit kronis 11. Gangguan kepribadian (<i>personality disorder</i>)		balik atas usahanya 10. Pertahankan kenyamanan anak 11. Fasilitasi anak melatih keterampilan pemenuhan kebutuhan secara mandiri (mis. makan, sikat gigi, cucitangan, memakai baju) 12. Bernyanyi bersama anak lagu-lagu yang disukai 13. Bacakan cerita atau dongeng 14. Dukung partisipasi anak di sekolah, ekstrakurikuler dan aktivitas komunitas Edukasi 1. Jelaskan orang tua dan/atau pengasuh tentang milestone perkembangan anak dan perilaku anak 2. Anjurkan orang tua menyentuh dan menggendong bayinya 3. Anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya 4. Ajarkan anak keterampilan berinteraksi 5. Ajarkan anak teknik asertif Kolaborasi 1. Rujuk untuk konseling, jika perlu	sosial pada anak 9. Untuk mendukung anak mengekspresikan diri 10. Menjaga anak tetap nyaman 11. Untuk membangun kemandirian pada anak 12. Untuk meningkatkan perkembangan bahasa, emosional, dan kognitif anak secara bersamaan 13. Membantu anak tumbuh menjadi cerdas 14. Membantu perkembangan anak di komunitas Edukasi 1. Agar orang tua mengetahui tahap perkembangan pada anak 2. Untuk meningkatkan ikatan batin antara anak dan orang tua 3. Untuk membangun hubungan harmonis 4. Meningkatkan keterampilan interaksi sosial 5. Meningkatkan perkembangan pada anak Kolaborasi 1. Untuk mendeteksi dan
--	--	--	--	---

				menangani masalah pada anak
2	(D.0019) Defisit Nutrisi Definisi: Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme Penyebab 1. Ketidakmampuan menelan makanan 2. Ketidakmampuan mencerna makanan 3. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi 4. Peningkatan kebutuhan metabolisme 5. Faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi) 6. Faktor psikologis (mis. stres, keengganan untuk makan) Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal Gejala dan Tanda Minor Subjektif: 1. Cepat kenyang setelah makan 2. Kram/nyeri abdomen	(I.03030) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam diharapkan status nutrisi ekspektasi meningkat dengan kriteria hasil: 1. Porsi makanan yang dihabiskan 2. Kekuatan otot pengunyah 3. Kekuatan otot menelan 4. Serum albumin 5. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi 6. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat 7. Pengetahuan tentang pilihan minuman yang sehat 8. Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat 9. Penyiapan dari penyimpanan makanan yang aman 10. Penyiapan dan penyimpanan minuman yang aman 11. Sikap terhadap makanan/minuman sesuai	Manajemen Nutrisi (1.03119) Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Identifikasi makanan disukai 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastrik 6. Monitor asupan makanan 7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Fasilitasi menentukan pedoman diet (mis. piramida makanan)	Observasi: 1. Agar dapat menentukan intervensi yang diberikan 2. Mengetahui alergi dan intoleransi terhadap makanan 3. Agar dapat meningkatkan nafsu makan pasien 4. Agar dapat menentukan kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan 5. Memenuhi kebutuhan nutrisi pasien yang tidak bisa makan dan minum melalui oral 6. Menjaga pola makan pasien 7. Melihat perbandingan sebelum dan sesudah terapi pemenuhan kebutuhan nutrisi 8. Untuk memantau keadaan pasien melalui hasil laboratorium Terapeutik 1. Agar mulut tampak bersih dan meningkatkan nafsu makan pasien 2. Agar menentukan diet

	3. Nafsu makan menurun Objektif: 1. Bising usus hiperaktif 2. Otot pengunyah lemah 3. Otot menelan lemah 4. Membran mukosa pucat 5. Sariawan 6. Serum albumin turun 7. Rambut rontok berlebihan 8. Diare Kondisi Klinis Terkait 1. Stroke 2. Parkinson 3. Mobius syndrome 4. Cerebral palsy 5. Cleft lip 6. Cleft palate 7. Amyotrophic lateral sclerosis 8. Kerusakan neuromuskular 9. Luka bakar 10. Kanker 11. Infeksi 12. AIDS 13. Penyakit Crohn's 14. Enterokolitis 15. Fibrosis kistik	dengan tujuan kesehatan 12. Perasaan cepat kenyang 13. Nyeri abdomen 14. Sariawan 15. Rambut rontok 16. Diare 17. Berat badan indeks Massa Tubuh (IMT) 18. Frekuensi makan 19. Nafsu makan 20. Bising usus 21. Tebal lipatan kulit trisep 22. Membran mukosa	3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan jika perlu 7. Hentikan pemberian makan melalui selang nasogatrik jika asupan oral dapat ditoleransi Edukasi 1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 2. Ajarkan diet yang diprogramkan Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. pereda nyeri, antilemetik), jika perlu 2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu	efektif dan sesuai dengan keadaan pasien 3. Agar meningkatkan nafsu makan pasien 4. Dapat memperlancar pencernaan 5. Memenuhi kebutuhan nutrisi yang hilang sebelumnya 6. Untuk menambah nafsu makan pasien ketika sulit menjalani diet pemenuhan nutrisi 7. Untuk menghindari kontraindikasi Edukasi 1. Agar makanan dapat dicerna secara langsung dengan baik 2. Agar terapi pemenuhan nutrisi berjalan efektif Kolaborasi 1. Mencegah timbulnya keluhan tertentu sewaktu pemberian makan 2. Agar pemenuhan nutrisi lebih efektif
3	(D.0020) Diare Definisi: Pengeluaran feses	(L.04033) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam	Manajemen diare (1.03101) Observasi 1. Identifikasi penyebab diare (mis. inflamasi	Observasi 1. Untuk mengetahui

yang sering, lunak dan tidak berbentuk. Penyebab Fisiologis 1. Inflamasi gastrointestinal 2. Iritasi gastrointestinal 3. Proses infeksi 4. Malabsorpsi Psikologis 1. Kecemasan 2. Tingkat stres tinggi Situasional 1. Terpapar kontaminan 2. Terpapar toksin 3. Penyalahgunaan laksatif 4. Penyalahgunaan zat 5. Program pengobatan (Agen tiroid, analgesik, pelunak feces, ferosulfat, antasida, cimetidine dan antibiotik) 6. Perubahan air dan makanan 7. Bakteri pada air Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Defekasi lebih dari tiga kali dalam 24 jam 2. Feses lembek atau cair Gejala dan Tanda Minor Subjektif:	24 jam diharapkan eliminasi fekal ekspektasi membaik dengan kriteria hasil: 1. Kontrol pengeluaran feces 2. Keluhan defekasi lama dan sulit 3. Mengejan saat defekasi 4. Distensi abdomen 5. Terasa massa pada rektal 6. Urgency 7. Nyeri abdomen 8. Kram abdomen 9. Konsistensi feces 10. Frekuensi defekasi 11. Peristaltik usus	gastrointestinal. iritasi gastrointertinal, proses infeksi, malabsorpsi, ansietas, stres, efek obat-obatan, pemberian botol susu) 2. Identifikasi riwayat pemberian makanan 3. Identifikasi gejala invaginasi (mis. tangisan keras, keputihan pada bayi) 4. Monitor warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja 5. Monitor tanda dan gejala hypovolemia (mis takikardia, nadi teraba lemah, tekanan darah turun, turgor kulit turun, mukosa mulut kering, CRT melambat, BB menurun) 6. Monitor iritasi dan ulserasi kulit di daerah perianal 7. Monitor jumlah pengeluaran diare 8. Monitor keamanan penyiapan makanan Terapeutik 1. Berikan asupan cairan oral (mis. larutan garam gula, oralit, pedialyte, renalyte) 2. Pasang jalur intravena 3. Berikan cairan intravena (mis. ringer asetat, ringer laktat), jika perlu 4. Ambil sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit 5. Ambil sampel feces untuk kultur, jika perlu	penyebab dari diare 2. Mengetahui asupan makanan yang dikonsumsi 3. Mengetahui adanya gejala invaginasi pada anak 4. Mengetahui warna, volume, frekuensi, dan konsistensi tinja 5. Untuk mengatasi kekurangan cairan dengan tepat 6. Mengetahui apakah di daerah anus terdapat iritasi atau tidak 7. Untuk mengetahui pengeluaran yang disebabkan oleh diare 8. Agar makanan yang diberikan aman untuk pasien Terapeutik 1. Mengatasi diare 2. Memudahkan pemberian obat 3. Sebagai sumber elektrolit bagi tubuh 4. Mengetahui tingkat kehilangan cairan dan elektrolit 5. Untuk mengetahui apakah terdapat bakteri atau virus penyebab diare
--	---	---	--

	1. Urgency 2. Nyeri/kram abdomen Objektif 1. Frekuensi peristaltik meningkat 2. Bising usus hiperaktif Kondisi Klinis Terkait 1. Kanker kolon 2. Diverticulitis 3. Iritasi usus 4. Crohn's disease 5. Ulkus peptikum 6. Gastritis 7. Spasme kolon 8. Kolitis ulseratif 9. Hipertiroidisme 10. Demam typhoid 11. Malaria 12. Sigelosis 13. Kolera 14. Disentri 15. Hepatitis		Edukasi 1. Anjurkan makanan porsi kecil dan sering secara bertahap 2. Anjurkan menghindari makanan pembentuk gas, pedas dan mengandung laktosa 3. Anjurkan melanjutkan pemberian ASI Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antimotilitas (mis. loperamide, difenoksilat) 2. Kolaborasi pemberian obat antispasmodic/spasmodik (mis. papaverin, ekstrak belladonna, mebeverine) 3. Kolaborasi pemberian obat penguat feses (mis. atapulgit, smektit, kaolin-pektin)	Edukasi 1. Untuk menstabilkan sistem metabolisme tubuh 2. Menghindari terjadinya diare yang berulang 3. Meningkatkan imunitas tubuh Kolaborasi 1. Membantu menghambat pergerakan usus sehingga frekuensi diare berkurang 2. Untuk meredakan gejala diare 3. Agar frekuensi defekasi membaik
4	(D.0111) Defisit Pengetahuan Definisi: Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Penyebab 1. Keterbatasan kognitif 2. Gangguan fungsi kognitif 3. Kekeliruan mengikuti anjuran	(L.12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan ekspektasi membaik dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran 2. Verbalisasi minat dalam belajar 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu	Edukasi Kesehatan (1.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	Observasi 1. Mengetahui tingkat kesiapan dan kemampuan dalam menerima informasi 2. Mengetahui faktor yang meningkatkan atau menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

4. Kurang terpapar informasi 5. Kurang minat dalam belajar 6. Kurang mampu mengingat 7. Ketidaktahuan menemukan sumber informasi Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif: 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah Gejala dan Tanda Minor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 2. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis, apatis, bermusuhan, agitasi, histeria) Kondisi Klinis Terkait 1. Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien 2. Penyakit akut 3. Penyakit kronis	4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah 8. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 9. Perilaku	Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	Terapeutik 1. Agar mudah dalam pemberian pengetahuan tentang menjaga kesehatan 2. Untuk memberikan pendidikan kesehatan lebih lanjut 3. Untuk menambah pengetahuan Edukasi 1. Memberi pengetahuan tentang faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan 2. Membantu untuk menjaga kebersihan 3. Untuk meningkatkan kualitas kesehatan
---	--	---	---

	Keterangan Diagnosis ini dispesifikkan berdasarkan topik tertentu, yaitu: 1. Gaya hidup sehat 2. Keamanan diri 3. Keamanan fisik anak 4. Kehamilan dan persalinan 5. Kesehatan maternal pasca persalinan 6. Kesehatan maternal prekonsepsi 7. Keterampilan psikomotorik 8. Konservasi energi 9. Latihan toileting 10. Manajemen arthritis rheumatoid 11. Manajemen asma 12. Manajemen berat badan 13. Manajemen demensia 14. Manajemen depresi 15. Manajemen disritmia 16. Manajemen gagal jantung 17. Manajemen gangguan lipid 18. Manajemen gangguan makan 19. Manajemen hipertensi 20. Manajemen kanker			
--	--	--	--	--

	21. Manajemen nyeri 22. Manajemen osteoporosis 23. Manajemen penyakit akut 24. Manajemen penyakit arteri perifer 25. Manajemen penyakit ginjal 26. Manajemen penyakit jantung 27. Manajemen penyakit kronis 28. Manajemen penyakit paru obstruktif kronis 29. Manajemen pneumonia 30. Manajemen proses penyakit 31. Manajemen sklerosis multipel 32. Manajemen stroke 33. Manajemen waktu 34. Manajemen penyakit jantung koroner 35. Medikasi 36. Mekanika tubuh 37. Menyusui 38. Menyusui dengan botol 39. Nutrisi bayi/anak 40. Pencegahan jatuh 41. Pencegahan kanker			
--	--	--	--	--

	42. Pencegahan konsepsi 43. Pencegahan stroke 44. Pencegahan trombus 45. Pengontrolan penggunaan zat 46. Peningkatan fertilitas 47. Peran menjadi orang tua 48. Perawatan bayi 49. Perawatan kaki 50. Perawatan ostomi 51. Perilaku sehat 52. Program aktivitas 53. Program diet 54. Program latihan 55. Prosedur tindakan 56. Seks aman 57. Seksualitas 58. Stimulasi bayi dan anak			
5	(D.0142) Risiko Infeksi Definisi: Berisiko mengalami peningkatan terinfeksi organisme patogenik. Faktor Risiko 1. Penyakit kronis (mis. diabetes melitus) 2. Efek prosedur invasif 3. Malnutrisi 4. Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan	(L.14137) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam diharapkan tingkat infeksi ekspektasi menurun dengan kriteria hasil: 1. Kebersihan tangan 2. Kebersihan badan 3. Nafsu makan 4. Demam 5. Kemerahan 6. Nyeri 7. Bengkak	Manajemen Imunisasi/Vaksinasi (1.14508) Observasi 1. Identifikasi riwayat kesehatan dan riwayat alergi 2. Identifikasi kontraindikasi pemberian imunisasi (mis. reaksi anafilaksis terhadap vaksin sebelumnya dan atau sakit parah dengan atau tanpa demam) Identifikasi status imunisasi setiap kunjungan ke pelayanan kesehatan Terapeutik 1. Berikan suntikan pada bayi di bagian paha	Observasi 1. Mengetahui riwayat alergi dan kesehatan 2. Memastikan pemberian imunisasi aman dan tepat Terapeutik 1. Agar meminimalkan

5. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer: - Gangguan peristaltik - Kerusakan integritas kulit - Perubahan sekresi pH - Penurunan kerja siliaris - Ketuban pecah lama - Ketuban pecah sebelum waktunya - Merokok - Status cairan tubuh 6. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder: - Penurunan hemoglobin - Imununosupresi - Leukopenia - Supresi respon inflamasi - Vaksinasi tidak adekuat Kondisi Klinis Terkait - AIDS - Luka bakar - Penyakit paru obstruktif kronis - Diabetes melitus - Tindakan invasif - Kondisi penggunaan terapi steroid	- Vesikel - Cairan berbau busuk - Sputum berwarna hijau - Drainase purulen - Piuna - Periode malaise - Periode menggigil - Letargi - Gangguan kognitif - Kadar sel darah putih - Kultur darah - Kultur urine - Kultur sputum - Kultur area luka - Kultur feses - Kadar sel darah putih	anterolateral - Dokumentasikan informasi vaksinasi (mis. nama produsen, tanggal kedaluwarsa) - Jadwalkan imunisasi pada interval waktu yang tepat Edukasi - Jelaskan tujuan, manfaat, reaksi yang terjadi, jadwal, dan efek samping - Informasikan imunisasi yang diwajibkan pemerintah (mis. Hepatitis B, BCG, difteri, tetanus, pertusis, H. influenza, polio, campak, measles, rubella) - Informasikan imunisasi yang melindungi terhadap penyakit namun saat ini tidak diwajibkan pemerintah (mis. Influenza, pneumokokus) - Informasikan vaksinasi untuk kejadian khusus (mis. rabies, tetanus) - Informasikan penundaan pemberian imunisasi tidak berarti mengulang jadwal imunisasi kembali - Informasikan penyedia layanan Pekan Imunisasi Nasional yang menyediakan vaksin gratis	resiko dan maksimalkan respon imun pada bayi - Agar menambah pengetahuan terkait vaksinasi - Agar melindungi kesehatan dan mencegah penyakit menular Edukasi - Menambah pengetahuan terkait tujuan, manfaat, reaksi, jadwal dan efek samping - Agar anak mendapat imunisasi dengan tepat - Untuk mengetahui imunisasi yang melindungi namun tidak diwajibkan - Untuk mengetahui vaksinasi pada kejadian khusus - Untuk mengetahui jadwal pemberian imunisasi yang benar - Untuk mencegah penyebaran virus dan menambah kekebalan pada anak
--	---	---	---

	7. Penyalahgunaan obat 8. Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW) 9. Kanker 10. Gagal ginjal 11. Imunosupresi 12. Lymphedema 13. Leukositopenia 14. Gangguan fungsi hati			
6	(D.0139) Gangguan Integritas Kulit/Jaringan Definisi: Kerusakan kulit (dermis dan/atau epidermis) atau jaringan (membran mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen) Penyebab 1. Perubahan sirkulasi 2. Perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan) 3. Kekurangan/kelebihan volume cairan 4. Penurunan mobilitas 5. Bahan kimia iritatif 6. Suhu lingkungan yang ekstrem 7. Faktor mekanis (mis. penekanan pada tonjolan tulang, gesekan) atau faktor elektrik (elektro	(L.14125) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 24 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan ekspektasi meningkat dengan kriteria hasil: 1. Elastisitas 2. Hidrasi 3. Perfusi jaringan 4. Kerusakan jaringan 5. Kerusakan lapisan kulit 6. Nyeri 7. Perdarahan 8. Kemerahan 9. Hematoma 10. Pigmentasi abnormal 11. Jaringan parut 12. Nekrosis 13. Abrasi kornea 14. Suhu kulit 15. Sensasi 16. Tekstur 17. Pertumbuhan rambut	Perawatan Integritas Kulit (1.11353) Observasi 1. Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrim, penurunan mobilitas) Terapeutik 1. Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring 2. Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu 3. Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare 4. Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering 5. Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif 6. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering Edukasi 1. Anjurkan menggunakan pelembab (mis. lotion, serum)	Observasi 1. Untuk mengetahui penyebab dari gangguan integritas kulit Terapeutik 1. Mencegah terjadinya lesi atau ulkus 2. Untuk menghindari adanya luka akibat tekanan 3. Mencegah iritasi 4. Untuk menjaga kelembapan kulit 5. Untuk membantu penyembuhan pada kulit 6. Agar kulit tidak kering dan terhindar dari iritasi Edukasi 1. Menjaga kulit agar tetap lembab

diatermi, energi listrik bertegangan tinggi) 8. Efek samping terapi radiasi 9. Kelembaban 10. Proses penuaan 11. Neuropati perifer 12. Perubahan pigmentasi 13. Perubahan hormonal 14. Kurang terpapar informasi tentang upaya mempertahankan/melindungi integritas jaringan Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit Gejala dan Tanda Minor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: 1. Nyeri 2. Perdarahan 3. Kemerahan 4. Hematoma Kondisi Klinis Terkait 1. Imobilisasi 2. Gagal jantung kongestif 3. Gagal ginjal 4. Diabetes melitus 5. Imunodefisiensi (mis.		2. Anjurkan minum air yang cukup 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur 5. Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrim 6. Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada di luar rumah 7. Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya	2. Agar turgor kulit tetap lembab dan tidak kering 3. Mempertahankan nutrisi yang adekuat 4. Asupan nutrisi dapat terpenuhi 5. Agar kulit tidak kering atau iritasi 6. Agar kulit tidak mengalami iritasi 7. Menjaga kebersihan kulit
---	--	---	---

	AIDS) Keterangan Dispesifikkan menjadi kulit atau jaringan 1. Kulit hanya terbatas pada dermis dan epidermis, sedangkan jaringan meliputi tidak hanya kulit tetapi juga mukosa, kornea, fasia, otot, tendon, tulang, kartilago, kapsul sendi dan/atau ligamen.			
--	---	--	--	--

Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan langkah keempat dalam tahap prosedur keperawatan yang melibatkan pelaksanaan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam rencana tindakan keperawatan. Implementasi meliputi serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan tindakan yang telah direncanakan ditahap intervensi sebelumnya. implementasi mencakup melakukan serta mencatat aktivitas yang diinstruksikan sehingga tindakan ini sangat penting dalam menjalankan rencana keperawatan. Perawat melakukan implementasi agar dapat melaksanakan intervensi yang sebelumnya sudah direncanakan dan implementasi dapat diakhiri dengan mendokumentasikan tindakan yang dilakukan serta respons klien terhadap tindakan yang telah diberikan (Siregar, 2020).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah langkah terakhir dalam pelaksanaan perawatan yang bertujuan untuk menilai atau mengukur tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Penyusunan rencana keperawatan yang baru apabila tindakan yang dilakukan sebelumnya tidak atau belum berhasil. Yang dinilai dalam evaluasi tersebut berupa kognitif, afektif, dan psikomotor. Sedangkan tindakan yang dapat dievaluasi secara langsung setelah tindakan diberikan ialah pendidikan kesehatan. Apabila hasil dari evaluasi perawat perlu melakukan tindak lanjut dengan melakukan kunjungan rumah, maka perawat harus membuat perencanaan kunjungan (Siregar, 2020).

B. Konsep Dasar Stunting

1. Definisi

Stunting menyebabkan terganggunya pertumbuhan fisik pada anak yang ditunjukkan dengan melambatnya pertumbuhan dan diakibatkan karena gizi yang tidak seimbang. Stunting terjadi akibat asupan gizi yang tidak cukup pada anak selama 1000 hari pertama kehidupannya, mulai dari anak masih di dalam rahim sampai berusia 2 tahun (Handayani, 2024).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting didefinisikan sebagai kondisi dimana tinggi anak tidak mencapai ukuran rata-rata untuk anak-anak seusianya, yang diakibatkan karena kurangnya asupan gizi selama periode kritis pertumbuhan (Munir, 2024).

Stunting adalah kondisi dimana tinggi seseorang lebih rendah dari pada rata-rata tinggi individu yang seumurannya. Tinggi atau panjang badan yang rendah dari pada usia digunakan sebagai alat ukur malnutrisi jangka panjang yang menunjukkan pengalaman gizi buruk pada balita selama periode waktu yang lama (Sabila et al., 2024).

Klasifikasi

Penilaian status gizi pada anak yang banyak digunakan adalah metode penilaian antropometri. Definisi dari sudut pandang gizi antropometri adalah hubungan dengan ukuran tubuh yang berbeda dan komposisi tubuh pada berbagai usia dan tingkat gizi, ukuran tubuh yang berbeda antara lainnya: berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas dan ketebalan lemak subkutan. Tinggi merupakan antropometri yang menggambarkan suatu kondisi pertumbuhan rangka. Dalam kondisi normal, tinggi meningkat seiring bertambahnya usia. Dampak Ketidakhadiran nutrisi di ketinggian akan terlihat seiring berjalannya waktu relatif tua.

Implementasi penilaian status gizi di Indonesia, setiap indeks antropometri yang digunakan memiliki standar tersendiri. Standar acuan yang digunakan di Indonesia adalah standar referensi ke Peraturan No. 2 Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020. Standar Kementerian Kesehatan mengklasifikasikan status gizi menggunakan z-score atau z (nilai rata-rata) yang merupakan salah satu angkanya adalah TB dalam hal deviasi standarnya, menurut umur dan jenis kelamin. Klasifikasi indeks TB/U sebagai lebih lanjut:

Tabel 2. 2 Status Anak Berdasarkan Indeks PB/TB

Indeks	Status Gizi	Ambang Batas
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai 3 SD
	Tinggi	> 3 SD

(Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020)

Etiologi

Dibawah ini terdapat sejumlah penyebab anak mengalami stunting, yakni:

a. Asupan Zat Gizi

Menurut Ningtia & Solikhah, (2020) konsumsi nutrisi adalah salah satu faktor yang dapat menyebabkan status gizi dan kesehatan anak menurun. Masalah gizi pada bayi dan anak-anak, terutama yang berusia di bawah 5 tahun dapat menghambat pertumbuhan fisik. Pertumbuhan sel otak terjadi dengan sangat cepat dan mencapai perkembangan yang optimal di umur 4 sampai 5 tahun. Proses ini akan berjalan dengan lancar jika anak mendapatkan asupan gizi yang baik (Dede, 2020).

b. Berat Badan Lahir

Berat badan yang dimiliki bayi saat lahir sangat berpengaruh terhadap kondisi mereka setelah lahir, saat menjadi bayi baru lahir, kesehatan serta dalam waktu lama akan memiliki dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan pada anak, hingga kematian. Pengaruh dari berat badan lahir rendah kerap diwariskan kepada generasi berikutnya, termasuk tinggi badan yang rendah atau stunting. Anak yang lahir dengan berat badan kurang dapat berpengaruh terhadap cara mereka bertumbuh dan berkembang, baik dimasa kini maupun di masa depan. Anak yang memiliki latar belakang BBLR bisa menjadi faktor yang

menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan fisiknya terhambat sehingga nanti dapat menyebabkan stunting pada anak. Bayi dalam keadaan seperti itu lebih rentan untuk menunjukkan hasil pengukuran antropometri yang lebih rendah saat dewasa atau mengalami stunting (Susanti, 2024).

c. Penyakit Infeksi

Infeksi mengakibatkan nutrisi yang dikonsumsi untuk pemulihan jaringan atau sel mengalami kerusakan. Infeksi yang umum terjadi termasuk infeksi pada saluran cerna (diare disebabkan oleh virus, bakteri maupun parasit), infeksi saluran pernapasan (ISPA) serta infeksi akibat cacing (kecacingan). Penyakit yang disebabkan oleh infeksi dapat mengurangi asupan makanan, mengganggu penyerapan nutrisi, menyebabkan kehilangan nutrisi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolisme. Pada kondisi ini terdapat hubungan interaksi antara keadaan nutrisi dan penyakit infeksi. Kekurangan gizi bisa menambah risiko terkena penyakit infeksi sementara kekurangan gizi dapat disebabkan karena infeksi. Jika masalah ini tidak cepat ditangani dan berlangsung lama, maka akan mengganggu proses penyerapan nutrisi yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada anak (Erwin Saleh Pulungan et al., 2024).

d. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), menyusui secara eksklusif berarti memberikan ASI tanpa menambahkan cairan lain seperti susu formula, air putih, air jeruk, atau makanan tambahan lainnya sampai bayi berusia enam bulan. Hingga berusia enam bulan sistem pencernaan bayi belum sempurna dan belum bisa mencerna makanan selain ASI. Menurut Chyntaka & Putri, (2020) asupan nutrisi yang memadai pada fase awal kehidupan sangat menentukan pertumbuhan anak. Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan memiliki potensi untuk meminimalkan risiko stunting. Pasca ibu

melahirkan memiliki kesempatan untuk memberikan kolostrum. Kolostrum yang disebut cairan berharga berwarna kuning yang encer, mengandung sel hidup yang memiliki kemampuan untuk mengatasi kuman penyakit. Bayi sangat diuntungkan oleh pemberian ASI, bukan hanya menerima nutrisi yang diperlukan, tetapi ASI juga berperan dalam melindungi dan meningkatkan kesehatan bayi. Memberikan ASI secara eksklusif merupakan makanan alami dengan komposisi nutrisi yang sesuai untuk tumbuh kembang bayi (Mujadillah & Alnur, 2024).

e. Pola Pemberian Makan

Penelitian yang dilakukan oleh Alfiah (2020), membahas tentang ibu yang memberikan pola makanan untuk dua kelompok yaitu, kelompok kasus yang terdiri dari balita stunting dan kelompok kontrol yang terdiri dari balita normal. Sebagian besar yaitu sebanyak 27 atau 50,9% telah memberikan pola makan yang baik. Kualitas pola makan yang baik untuk balita tersebut berdampak positif karena makanan yang dikonsumsi memengaruhi status nutrisi anak. Makanan yang sehat dan bergizi setiap hari akan memenuhi semua kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh. Pembentukan pola makan yang sehat sangatlah penting dan perlu diperhatikan, karena anak kecil memerlukan nutrisi yang tepat untuk tumbuh kembangnya. Jika ini tidak dipenuhi, anak kecil bisa mengalami masalah kurang gizi (Sari Dewi et al., 2023).

f. Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Orang Tua

Kondisi gizi pada balita memiliki hubungan erat dengan tingkat pendidikan dari orang tua mengenai nutrisi. Ibu yang kurang memahami tentang gizi cenderung mempunyai anak dengan keadaan gizi yang tidak baik atau kurang memadai. Ini karena, jika seseorang mengerti tentang gizi dengan baik, mereka akan melakukan hal yang tepat seperti saat memasak makanan untuk anak mereka, cara menyajikan makanan dengan benar, mengatur porsi yang tepat dan memberi makan sesuai waktu yang tepat. Dengan demikian, kebutuhan

gizi anak akan terpenuhi dan status gizinya akan sesuai usianya. Disisi lain, jika pengetahuan ibu tentang gizi tidak cukup, mereka akan menyajikan makanan dengan cara seadanya untuk keluarga. Sehingga, kebutuhan gizi anak tidak tercukupi dan status gizinya tidak sejalan dengan usianya (Firdausi, 2020).

g. Status Ekonomi Keluarga

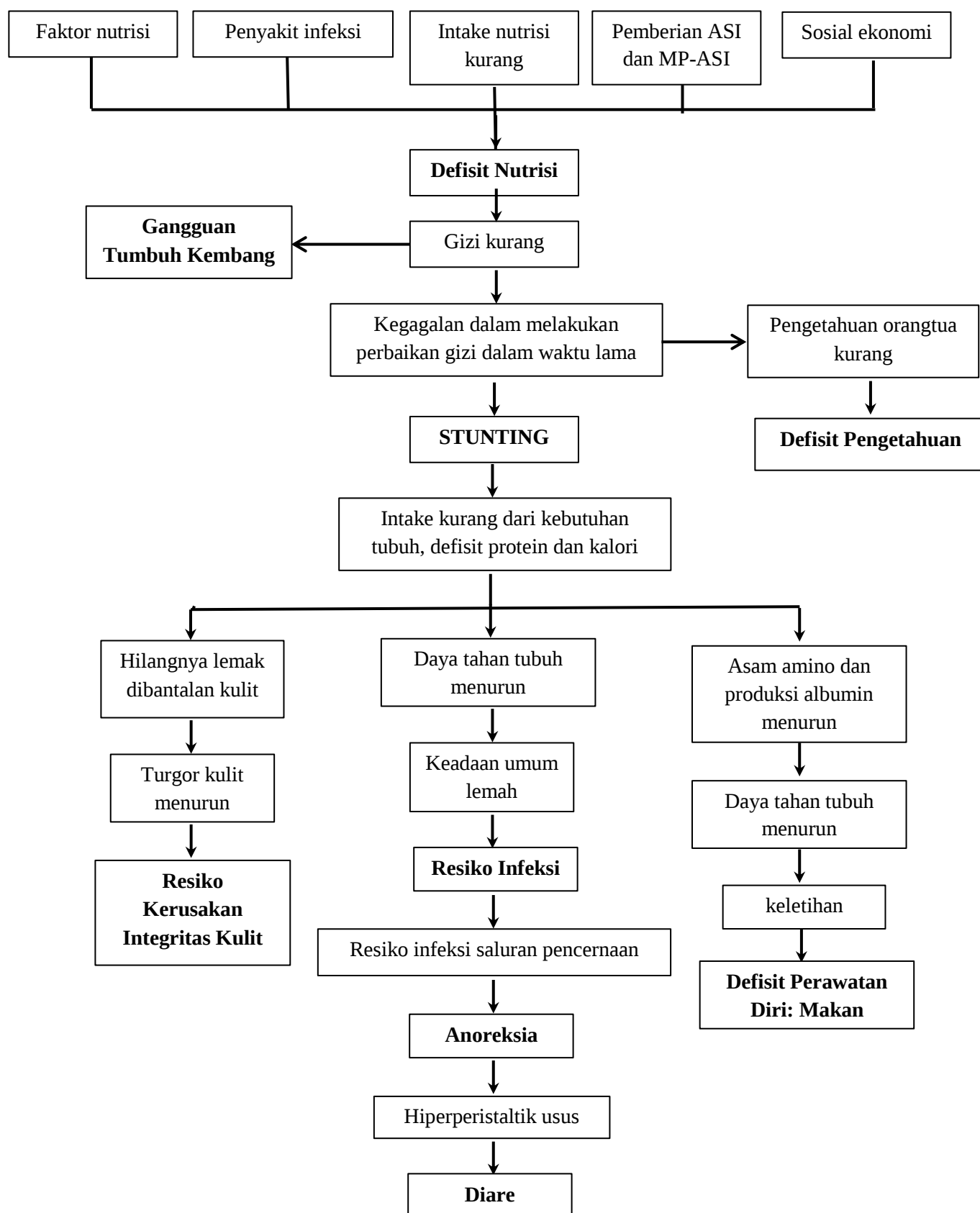
Stunting juga dapat disebabkan oleh kondisi ekonomi. Situasi ekonomi dan penghasilan keluarga yang rendah dapat menyebabkan terjadinya stunting. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan akan nutrisi yang memerlukan pengeluaran, sedangkan pendapatan keluarga yang terbatas akan menyulitkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Safitri et al., 2021). Nurbaeti & Syaaputra, (2021) menjelaskan bahwa kondisi ekonomi berpengaruh terhadap kualitas gizi dalam keluarga. Hal ini berkaitan erat dengan ketersediaan makanan di rumah. Anak yang mengalami stunting berpotensi mengalami masalah pada perkembangan kecerdasannya. Anak-anak dengan kecerdasan yang terhambat akibat stunting dapat pada akhirnya mengganggu pertumbuhan ekonomi, memperburuk keadaan kemiskinan dan memperbesar kesenjangan di dalam suatu negara (Umaina et al., 2024).

h. Lingkungan

Kondisi lingkungan seperti air bersih dan sanitasi yang buruk menjadi alasan mengapa pertumbuhan dan perkembangan anak tidak maksimal. Lingkungan secara tidak langsung berkontribusi menjadi penyebab terjadinya stunting pada balita. Kualitas air bersih yang buruk dan kurangnya tempat sanitasi menjadi alasan mengapa pertumbuhan terhambat (Utami et al., 2024).

Pathway

Bagan 2. 1 Pathway Stunting



(Sumber: Maryuni, 2016)

Patofisiologi

Anggraini & Rusdy, (2019) menerangkan bahwa masalah yang sering dialami oleh balita yang mencerminkan suatu bentuk kegagalan pertumbuhan akibat kekurangan gizi atau malnutrisi dikenal dengan istilah stunting. Stunting berlangsung karena asupan gizi yang tidak memadai dalam periode waktu yang cukup lama sehingga mempengaruhi fisik anak-anak yang umumnya berusia antara 12 hingga 59 bulan. Stunting dapat menghambat kemajuan anak dari saat konsepsi hingga usia empat tahun. Ini adalah fase penting yang sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan pada anak, salah satunya dalam hal tingkat kecerdasan (Nusantri Rusdi, 2021). Gizi buruk pada anak adalah salah satu penyebab dari stunting, konsumsi nutrisi yang kurang terutama terkait protein, zat besi, dan vitamin A, dapat berdampak buruk bagi pertumbuhan anak. Sering kali anak-anak terkena penyakit atau infeksi, terutama dalam masa balita, sehingga mereka sangat mudah mengalami penyakit yang bisa menghambat penyerapan nutrisi dan pertumbuhannya (Ananda Frasetya, Siti Nuraini, Velita Anggun, Dhea Sari, Puspita Mahardika, 2023). Studi dari Sutriyawan et al., (2020) menyatakan bahwa terdapat keterkaitan antara penyakit infeksi dengan stunting yang dimana infeksi berdampak negatif pada pola makan balita dan penurunan asupan nutrisi pada balita dapat mengakibatkan stunting. Dalam buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) banyak balita yang termasuk dalam kategori stunting, mengalami penyakit infeksi baik diare maupun ISPA (Horidah et al., 2023).

Stunting dapat disebabkan oleh faktor pemberian ASI eksklusif serta makanan pendamping ASI. Balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif cenderung memiliki asupan nutrisi yang tidak memadai jadi sangat penting bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif sewaktu 6 bulan pertama kehidupan seorang bayi. Air susu ibu atau ASI adalah sumber yang diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan serta melindunginya dari berbagai infeksi dan alergi, serta memiliki asam lemak omega yang esensial untuk perkembangan otak si kecil sehingga kemampuan kognitif pada bayi meningkat. Sedangkan,

balita yang mendapat MP-ASI terlalu dini dapat menyebabkan saluran cerna tidak dapat menyerap nutrisi dengan baik sehingga bayi dapat mengalami konstipasi, diare serta gangguan pencernaan lainnya. Hal tersebut meningkatkan risiko anak untuk mengalami stunting (Febriani et al., 2024). Kondisi sosial ekonomi pada keluarga dapat mempengaruhi status gizi pada balita sehingga dapat menyebabkan stunting. Hal ini disebabkan pemenuhan gizi yang tidak terpenuhi yang dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan dapat terhambat.

Manifestasi Klinis

Anak yang mengalami stunting menunjukkan beberapa tanda dan gejala yang dapat dikenali. Menurut Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, (2024) berikut adalah beberapa diantaranya:

a. Anak Berbadan Lebih Pendek Untuk Anak Seusianya

Anak yang mengalami stunting memiliki ukuran tinggi yang lebih kecil dibandingkan dengan anak seusianya. Hal ini dapat diukur dan dibandingkan dengan standar tinggi badan menurut umur.

b. Proporsi Tubuh Cenderung Normal Tetapi Anak Tampak Lebih Muda/Kecil Untuk Usianya

Meskipun tinggi badan anak lebih pendek, proporsi tubuh mereka cenderung normal. Namun, mereka mungkin terlihat lebih muda atau lebih kecil daripada anak-anak lain pada usia yang sama.

c. Berat Badan Rendah Untuk Anak Seusianya

Selain tinggi badan yang lebih pendek, anak yang mengalami stunting juga sering memiliki berat badan yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan mereka.

d. Pertumbuhan Tulang Dan Gigi Terlambat

Anak yang stunting sering mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan tulang dan perkembangan gigi. Hal ini dapat terlihat dari gigi yang tumbuh lebih lambat atau tulang yang tidak berkembang sesuai dengan usianya.

Mengidentifikasi tanda dan gejala stunting sejak dini sangat penting untuk melakukan intervensi yang tepat guna memperbaiki status gizi anak dan mencegah dampak jangka panjang dari kondisi ini. Penanganan yang cepat dan efektif dapat membantu anak mencapai potensi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Dampak Terjadinya Stunting

Menurut Widasari, (2023) menjelaskan bahwa terdapat dampak dari terjadinya stunting yang terbagi menjadi dua bagian, yaitu dampak yang terlihat dalam waktu dekat dan dampak yang muncul dalam jangka waktu lama.

a. Dampak Jangka Pendek

Dampak jangka pendek meliputi, terganggunya perkembangan otak, termasuk gangguan kemampuan fungsi kecerdasan anak (kemampuan belajar, berpikir, membaca dan berhitung, serta prestasi sekolah lebih rendah) yang sifatnya menetap, gangguan pertumbuhan fisik atau gangguan pertumbuhan tinggi badan, serta gangguan perkembangan organ metabolik yang menyebabkan terjadinya gangguan metabolisme glukosa, lemak, protein, hormon, reseptor, dan gen.

b. Dampak Jangka Panjang

Dampak jangka panjang meliputi, menurunnya kemampuan berpikir (kognitif) dan menurunnya kemampuan dalam menyerap pelajaran di usia sekolah (menurunnya prestasi belajar), mengalami hambatan pertumbuhan sehingga terjadi stunting, menurunnya kekebalan tubuh sehingga anak mudah sakit dan berisiko tinggi untuk terkena penyakit tidak menular.

Pemeriksaan Penunjang

Menurut Sriyanah, (2021) kekurangan gizi dan adanya infeksi jangka panjang merupakan faktor yang sering menyebabkan anak atau bayi mengalami stunting. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemeriksaan tambahan untuk memastikan bahwa kekurangan gizi dan infeksi jangka panjang adalah penyebab utama terjadinya stunting pada anak. Beberapa jenis pemeriksaan tambahan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

a. Pemeriksaan Darah

Pemeriksaan darah pada anak yang mengalami stunting akan memperlihatkan adanya leukositosis, yang merupakan indikasi dari infeksi yang berkepanjangan. Selain itu, anemia yang menunjukkan adanya kekurangan zat besi juga akan teridentifikasi dalam tes tersebut. Kemungkinan juga akan ada temuan lain yang terdeteksi.

b. Pemeriksaan Urine

Pemeriksaan urine seperti kultur urine dan analisis urine dapat berfungsi sebagai salah satu untuk mengkonfirmasi dugaan adanya infeksi yang terjadi di saluran kemih pada anak yang mengalami stunting. Temuan dari analisis urine ini akan memberikan data mengenai keberadaan leukosit dalam urine anak yang disebabkan oleh bakteri tertentu.

c. Pemeriksaan Feses

Selain analisis urine, pemeriksaan BAB secara teratur dan konsisten dapat menjadi salah satu metode pemeriksaan tambahan. Dokter anak dapat mengeliminasi dugaan tentang adanya parasit dalam tubuh serta masalah terkait intoleransi terhadap lemak dan laktosa.

d. Pemeriksaan Usia Tulang

Salah satu evaluasi tambahan yang dilakukan adalah pemeriksaan usia tulang atau *bone age* yang berfungsi untuk mengevaluasi kematangan skelet. Proses ini bisa dilakukan melalui sinar X yang mengambil gambar pada pergelangan tangan kiri, bagian telapak serta di area lutut. Usia tulang yang tertinggal dan tidak sesuai dengan usia sebenarnya tentu dapat dipicu oleh beberapa faktor berikut ini:

1) *Constitutional Growth Delay*

2) Kelainan endokrin seperti:

a) Hipotiroid

b) Defisiensi hormon

c) *Panhypopituitarism*

d) Hipogonadisme

- e) *Cushing disease*
- 3) Malnutrisi
- 4) Pemakaian obat seperti:
 - a) Glukokortikoid
 - b) Amfetamin
 - c) Analog GnRH
 - d) *Aromatase inhibitor*
- 5) Penyakit non endokrin seperti:
 - a) Penyakit jantung
 - b) Penyakit ginjal kronis
 - c) *Juvenile idiopathic arthritis*
 - d) *Inflammatory bowel disease*
 - e) Tuberkulosis paru
- 6) Sindrom tertentu seperti:
 - a) Sindrom *trisomi* 13, 18, 21
 - b) Sindrom *Turner*
 - c) Sindrom *Russell-Silver*
 - d) Sindrom *Klinefelter*

Usia tulang yang lebih tua dibandingkan usia yang tercatat atau memiliki karakteristik penuaan dapat mengalami gangguan endokrin seperti *constitutional advancement* atau *early bloomer*. Selain itu, faktor-faktor seperti hipertiroidisme, pubertas yang terlalu awal serta keadaan nutrisi dan obat-obatan seperti estrogen dan pil kontrasepsi juga dapat mempengaruhi. Ada pula sindrom tertentu yang bisa dialami oleh anak-anak sebagai penyebab lainnya.

Penatalaksanaan

- a. Penatalaksanaan Secara Medis

Langkah-langkah yang diambil untuk mengatasi stunting apabila anak telah dinyatakan mengalami stunting menurut Kemenkes RI, (2022) adalah sebagai berikut:

- 1) Dilakukan pencarian terhadap tinggi badan pendek pada anak yang dibagi menjadi kategori biasa atau sakit. Pada anak yang berumur kurang dari 2 tahun, diukur pertambahan panjang badan, sedangkan untuk anak yang berumur 2 tahun ke atas dilakukan pemeriksaan usia tulang. Jika ditemukan masalah kesehatan, perlu dibedakan antara yang proporsional karena faktor sebelum dan sesudah lahir, serta yang disproporsional pada kondisi tulang dan kelainan genetik lainnya.
- 2) Tentukan penyebab perawakan pendek berdasarkan *growth velocity* dan *bone age*.

Tabel 2. 3 Penyebab Perawakan Pendek Berdasarkan *Growth Velocity* dan *Bone Age*

<i>Growth velocity</i>	Usia kronologis > <i>bone age</i>	Usia kronologis = <i>bone age</i>	Usia kronologis < <i>bone age</i>
Normal	<i>Constitutional delay of growth and puberty</i>	Perawakan pendek familial	-
Abnormal	Malnutrisi, kelainan sistemik kronis atau kelainan endokrin	Malnutrisi atau kelainan kromosom	Pubertas prekoks

- 3) Pemberian konseling untuk memberikan penjelasan kepada orang tua atau pengasuh mengenai pemeriksaan, diagnosis terkait dan alasan terjadinya stunting pada anak.
- 4) Pendidikan juga diberikan kepada orang tua tentang usia dan keadaan anak, serta kepada pengasuh. Dengan memberikan rekomendasi mengenai cara yang tepat dalam memberikan makanan yang sesuai dengan penerapan pedoman makan.

- 5) Pendidikan tentang berbagai jenis perawatan nutrisi yang ditawarkan dan mengajarkan cara membuatnya sesuai dengan aturan keamanan makanan.
- b. Penatalaksanaan Secara Keperawatan
 - 1) Pemberian makanan bergizi dan suplemen kepada anak.
 - 2) Edukasi mengenai pola hidup bersih dan sehat pada orang tua maupun keluarga dari anak.
 - 3) Melakukan pemantauan tumbuh kembang dari anak.
 - 4) Pemberian stimulasi sesuai umur anak.
 - 5) Pemberian imunisasi yang dilakukan secara rutin.
 - 6) Pemberian terapi awal agar dapat mengatasi penyakit penyebab dari stunting (Kemenkes RI, 2022).

Pencegahan

Menurut Rahmadhita, (2020) untuk mengurangi jumlah stunting di Indonesia, ada beberapa tindakan yang bisa diambil untuk menghindari stunting, yaitu:

- a. Nutrisi yang cukup dimasa kehamilan.

Pola makan yang sehat selama hamil sangat penting untuk perkembangan janin yang baik. Makanan yang seimbang mencakup berbagai jenis makanan yang menyediakan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral. Ibu hamil sebaiknya menyesuaikan pola makannya dengan kebutuhan dan kesukaannya, serta disarankan untuk berbicara dengan dokter agar dapat memastikan asupan nutrisi yang cukup.
- b. ASI eksklusif enam bulan pertama bayi.

ASI adalah sumber makanan yang penuh dengan gizi dan mudah dicerna untuk bayi. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi selama enam bulan pertama kehidupannya, seperti asam lemak penting yang mendukung perkembangan otak. Memberikan ASI secara eksklusif juga dapat membantu melindungi anak dari penyakit dan mengurangi kemungkinan kekurangan gizi serta stunting.

- c. Memperkenalkan M-PASI diwaktu yang tepat.

Setelah enam bulan, bayi memerlukan M-PASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya mereka. M-PASI sebaiknya dikenalkan secara perlahan dalam porsi kecil, dimulai dengan makanan yang benutrisi tinggi seperti sereal yang mengandung zat besi, buah-buahan, sayuran, dan daging. Porsi yang disajikan sebaiknya ditingkatkan secara bertahap seiring dengan pertumbuhan bayi, dan jenis makanan yang diberikan semakin bervariasi untuk memastikan pola makan yang seimbang.

- d. Kebiasaan menjaga kebersihan.

Kebersihan dan kesehatan adalah hal yang sangat krusial untuk mencegah penyakit seperti diare yang dapat menyebabkan stunting dan kurang gizi. Para ibu hendaknya terbiasa dengan cara mencuci tangan yang benar, membersihkan dan mensterilkan peralatan makan anak, serta bahwa tempat tidur dan area bermain anak bersih.

- e. Akses terhadap air bersih.

Menyediakan air minum yang bersih untuk anak dapat menghentikan penyakit yang terjadi karena mengkonsumsi air yang kotor, yang dapat menyebabkan stunting dan kekurangan gizi. Sumber air haruslah aman, dan jika air belum bersih sebaiknya direbus terlebih dahulu.

- f. Akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas.

Pemeriksaan berkala dan vaksinasi dapat membantu menemukan dan mengatasi masalah kesehatan yang dapat mengakibatkan stunting atau kekurangan gizi pada anak. Ibu disarankan untuk berbicara dengan dokter jika anak memperlihatkan gejala pertumbuhan yang tidak baik.

- g. Pendidikan dan kesadaran.

Pendidikan dan pemahaman dapat mendukung orang tua dalam mengambil pilihan tentang gizi dan kesehatan anak-anak mereka. Dianjurkan bagi ibu untuk memiliki pemahaman yang memadai mengenai gizi, kebersihan, layanan kesehatan, serta bahaya yang terkait dengan kurangnya nutrisi dan stunting.

h. Biasakan aktivitas fisik.

Kegiatan fisik yang dilakukan secara rutin bisa membantu anak tumbuh dengan baik. Anak-anak perlu diajarkan untuk sering bergerak dan bermain sesuai dengan usia mereka.

i. Cemilan bernutrisi.

Memberikan anak makanan sehat dalam bentuk camilan bisa membantu mereka mendapatkan gizi yang di perlukan diantara waktu makan. Makanan ringan seperti buah-buahan, sayuran, kacang-kacangan, dan biji-bijian mengandung vitamin, mineral, dan lemak baik yang sangat penting untuk perkembangan anak.

j. Tidur yang cukup.

Untuk mengatasi anak dengan stunting bisa dilakukan dengan cara memastikan mereka mendapatkan cukup tidur. Tidur yang memadai sangat penting untuk perkembangan yang sehat. Anak-anak sebaiknya memiliki jadwal tidur yang teratur dan memastikan mereka tidur dengan cukup agar pertumbuhan dan perkembangan mereka berjalan dengan baik.

C. Konsep Tumbuh Kembang

Konsep tumbuh kembang pada anak menurut Nardina Aurilia dkk, (2021) menjelaskan tentang:

1. Definisi Konsep Tumbuh Kembang Anak

a. Pertumbuhan (*growth*)

Merupakan suatu perubahan yang bersifat angka yaitu penambahan jumlah, ukuran, organ, atau individu. Anak tidak hanya tumbuh secara fisik, tetapi juga mengalami peningkatan ukuran dan susunan organ tubuh serta perkembangan otaknya.

b. Perkembangan (*development*)

Merupakan bertambahnya sifat kuantitatif dan kualitatif. Perkembangan memiliki arti kemampuan yang semakin bertambah dan merupakan hasil dari suatu proses maturitas.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak

Kualitas dari pertumbuhan dan perkembangan pada anak dipengaruhi oleh dua hal, yakni:

a. Faktor Internal

1) Ras/Etnik atau Bangsa

Anak yang berasal dari Amerika tidak memiliki gen yang sama dengan anak dari Indonesia dan sebaliknya.

2) Keluarga

Ada kecenderungan pada keluarga yang memiliki tinggi badan yang besar, kecil, berat badan berlebih atau berat badan kurang.

3) Umur

Pertumbuhan yang sangat cepat terjadi sebelum lahir, pada tahun pertama kehidupan, dan saat masa remaja.

4) Jenis Kelamin

Pertumbuhan fungsi reproduksi pada anak perempuan berlangsung lebih cepat dibandingkan anak laki-laki. Namun, setelah masa pubertas, perkembangan anak laki-laki akan lebih cepat daripada anak perempuan.

5) Genetik

Genetik adalah elemen yang diturunkan kepada anak yaitu kemampuan anak yang akan menjadi karakteristik uniknya. Terdapat beberapa masalah genetik yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya adalah kondisi tubuh pendek.

6) Kelainan Kromosom

Kelainan kromosom sering kali berhubungan dengan masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan seperti yang terlihat pada sindrom *down* dan sindrom *turner*. Sindrom *down* merupakan kondisi yang dapat diidentifikasi melalui penampilan fisiknya dan sering kali ditandai

dengan kecerdasan yang rendah, disebabkan oleh kelebihan jumlah kromosom 21. Anak-anak dengan sindrom *down* mengalami perkembangan yang dibandingkan dengan anak-anak yang tidak memiliki kondisi tersebut. Sedangkan sindrom *turner* merupakan kondisi genetik yang terjadi pada perempuan sehingga menyebabkan penderitanya bertubuh pendek dan mengalami gangguan dalam reproduksi. Penyebab kondisi ini adalah karena kelainan genetik yang terjadi akibat hilangnya salah satu kromosom X pada wanita.

b. Faktor Eksternal

1) Faktor Prenatal

a) Gizi

Nutrisi yang diterima oleh wanita akan berdampak pada perkembangan janin yang dikandung. Maka dari itu, asupan gizi saat kehamilan harus diperhatikan dengan seksama. Dengan demikian, pemenuhan gizi sesuai dengan prinsip gizi seimbang harus dilakukan. Setiap kali makan, usahakan agar wanita hamil mendapatkan asupan yang lengkap termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

b) Mekanis

Trauma dan letak bayi yang tidak biasa saat hamil, bisa menghasilkan kelainan lahir seperti kaki pengkor, dislokasi pinggul, cacat wajah, dan menghambat pertumbuhan janin.

c) Toksin/Zat Kimia

Beberapa jenis obat seperti aminopterin dan thalidomid yang diambil oleh wanita hamil dapat menyebabkan kelainan bawaan. Wanita hamil yang merupakan perokok berat dan memiliki kecanduan alkohol mungkin bisa melahirkan bayi yang memiliki berat badan rendah, mengalami kematian saat lahir, memiliki kecacatan serta keterlambatan pada perkembangan mental.

d) Endokrin

Keadaan diabetes melitus pada wanita hamil bisa mengakibatkan bayi yang besar, pembesaran jantung, serta pertumbuhan kelenjar adrenal yang berlebihan.

e) Radiasi

Dampak dari radiasi seperti kontak dengan radium dan sinar x saat hamil bisa menyebabkan masalah seperti mikrosefali, spina bifida, keterlambatan perkembangan mental, serta cacat pada ekstremitas, gangguan lahir pada mata, dan masalah jantung.

f) Infeksi

Infeksi yang terjadi selama trimester pertama dan kedua kehamilan karena TORCH (toksoplasma, rubella, cytomegalovirus, herpes simpleks) dapat mengakibatkan masalah pada janin, seperti katarak, bisu tuli, mikrosefali, keterlambatan perkembangan mental, serta kelainan jantung bawaan.

g) Kelainan Imunologi

Eritroblastosis fetalis dapat terjadi akibat adanya perbedaan jenis darah antara ibu dan bayi. Hal ini membuat ibu memproduksi antibodi yang menyerang sel darah merah bayi melalui plasenta masuk ke dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis. Proses ini selanjutnya dapat menyebabkan hiperbilirubinemia dan kern ikterus yang bisa berakibat pada kerusakan jaringan otak.

h) Anoksia Embrio

Turunnya kadar oksigen yang diterima oleh bayi dalam kandungan akibat masalah pada plasenta menyebabkan pertumbuhan bayi terhambat.

i) Psikologis Ibu

Kehamilan yang tidak diharapkan, perlakuan buruk atau tekanan psikologis terhadap ibu selama masa kehamilan serta masalah mental dapat berdampak pada perkembangan janin.

2) Faktor Persalinan

Masalah yang muncul saat melahirkan seperti cedera kepala dan kekurangan oksigen dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak bayi. Ini bisa berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

3) Faktor Pasca Persalinan

Pada saat ini, terdapat perkembangan yang sangat cepat dan proses penyempurnaanya berlangsung tanpa henti, khususnya dalam hal peningkatan kinerja sistem saraf.

a) Gizi

Bayi dan anak memerlukan nutrisi yang cukup untuk bisa tumbuh dan berkembang dengan baik. Selama masa bayi, sumber makanan utama yang diperoleh adalah ASI dan hanya ASI yang diberikan sampai bayi berumur 6 bulan. Setelah itu, bisa ditambahkan makanan pendamping ASI (M-PASI), yang disesuaikan dengan usia anak. Pemberian M-PASI harus dilakukan secara bertahap sesuai dengan usia anak.

b) Penyakit Kronis/Kelainan Kongenital

Penyakit yang berkepanjangan seperti tuberkulosis, kurang darah dan masalah bawaan seperti cacat jantung bawaan atau penyakit yang diturunkan seperti thalasemia bisa menyebabkan masalah dalam perkembangan anak.

c) Lingkungan Fisik dan Kimia

Lingkungan merupakan area dimana anak tumbuh dan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (*provider*). Kondisi sanitasi yang buruk, kurangnya sinar matahari, serta paparan radiasi dan

bahan kimia tertentu seperti timbal, merkuri, rokok dan lainnya dapat memberikan efek buruk pada perkembangan anak.

d) Psikologis

Faktor psikologis yang dimaksud adalah cara hubungan yang terbangun antara anak dengan lingkungan sekitarnya. Seorang anak yang tidak diinginkan oleh orang tuanya atau yang merasa selalu tertekan akan menghadapi kesulitan dalam perkembangan dan pertumbuhannya.

e) Endokrin

Masalah hormon, seperti yang terjadi pada penyakit hipotiroid dapat mengganggu proses pertumbuhan anak.

f) Sosio-Ekonomi

Kemiskinan sering kali dihubungkan dengan masalah kurangnya makanan, lingkungan yang tidak sehat dan kurangnya pengetahuan. Situasi ini dapat menghalangi pertumbuhan dan perkembangan pada anak.

g) Lingkungan Pengasuhan

Pada suasana pengasuhan, hubungan antara ibu dan anak memiliki dampak besar pada kemajuan anak. Misalnya, metode pengasuhan yang demokratis memberikan efek positif pada perkembangan nilai-nilai agama, sosial emosional, bahasa, pemikiran dan keterampilan fisik. Seorang bayi akan sangat tergantung pada orang tua dan keluarganya sebagai lingkungan pertama yang ia kenal. Maka, periode ini adalah waktu di mana keterikatan antara ibu dan anak terbentuk sehingga ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam perkembangan anak. Memenuhi kebutuhan pengasuhan adalah hal yang sangat penting untuk diperhatikan.

h) Obat-Obatan

Penggunaan kortikosteroid dalam waktu lama dapat mengganggu pertumbuhan, sama halnya dengan penggunaan obat yang

merangsang sistem saraf yang dapat mengakibatkan pengurangan produksi hormon pertumbuhan.

D. Konsep Pendidikan Kesehatan

1. Definisi Pendidikan Kesehatan

Konsep utama dari pendidikan kesehatan adalah proses pembelajaran yang menunjukkan bahwa dalam pendidikan terdapat kemajuan, perkembangan atau perubahan menuju keadaan yang dewasa, lebih baik, serta lebih matang bagi individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan kesehatan bertujuan untuk menambah pengetahuan dan keterampilan seseorang melalui metode pembelajaran atau pengajaran, dengan maksud untuk mengingat fakta atau kondisi nyata, serta mendorong arahnya sendiri untuk aktif memberikan informasi atau gagasan baru. Pendidikan kesehatan dilaksanakan untuk mendukung individu dalam mengelola kesehatannya secara mandiri dengan mempengaruhi, memfasilitasi, dan memperkuat keputusan atau tindakan yang selaras dengan nilai dan tujuan yang mereka tetapkan (Sharma, 2021).

2. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah area yang akan dicapai melalui pendidikan kesehatan. Edukasi kesehatan bertujuan untuk mengubah kebiasaan buruk yang dapat merusak kesehatan atau tidak patuh pada standar kesehatan menjadi kebiasaan baik yang mendukung kesehatan atau sesuai dengan prinsip sehat. Menurut Aji et al., (2023) pendidikan kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain:

- a. Mendapatkan perubahan dalam tingkah laku pribadi, keluarga, dan komunitas untuk membangun serta menjaga sehat dan lingkungan yang bersih, serta berpartisipasi aktif dalam mencapai kondisi kesehatan yang terbaik.
- b. Terciptanya kebiasaan sehat di tingkat pribadi, keluarga, serta dalam aspek mental dan sosial sehingga dapat menekan angka penyakit dan kematian.
- c. Menurut WHO, tujuan dari edukasi kesehatan adalah untuk mengubah tingkah laku individu atau masyarakat terkait kesehatan.

3. Prinsip Pendidikan Kesehatan

Prinsip pendidikan kesehatan menurut Sinaga, (2021) adalah sebagai berikut:

- a. Pendidikan kesehatan bukan sekedar materi, tapi juga merupakan serangkaian pengalaman yang dapat mempengaruhi pengetahuan sikap dan kebiasaan orang yang menjadi target pendidikan.
- b. Pendidikan kesehatan tidak bisa dengan mudah disampaikan oleh satu orang kepada orang lain, karena pada akhirnya hanya orang yang menjadi target pendidikan itu sendiri yang dapat mengubah kebiasaan dan perilakunya.
- c. Yang perlu dilakukan oleh pendidik adalah membantu orang, keluarga, kelompok dan masyarakat agar mereka bisa mengubah sikap dan perilaku mereka sendiri.
- d. Pendidikan kesehatan dianggap berhasil jika orang yang menjadi target pendidikan termasuk individu, keluarga, kelompok dan masyarakat telah mengubah sikap dan perilakunya sesuai dengan tujuan yang telah ditentukan.

4. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran pendidikan kesehatan di Indonesia sesuai dengan program pembangunan di negara ini seperti yang dijelaskan oleh Magdalena T Bolon, (2021) adalah sebagai berikut:

- a. Masyarakat umum mencakup semua orang yang berada di suatu lokasi secara luas yang menerima pelajaran tentang kesehatan.
- b. Komunitas dalam kategori tertentu seperti perempuan, remaja dan anak-anak. Kategori tertentu menjadi fokus dalam pembelajaran kesehatan karena mereka lebih rentan terhadap masalah kesehatan.
- c. Fokus pendidikan kesehatan kepada individu dilakukan karena ada orang-orang yang menghadapi masalah kesehatan spesifik sehingga memerlukan pembelajaran tentang kesehatan agar masalah kesehatan mereka tidak semakin serius atau tidak menular kepada orang lain.

E. Konsep Pijat Bayi

1. Definisi Pijat Bayi

Eva Yusnita Nasution, Fatimah, (2022) menjelaskan bahwa pijat bayi disebut juga dengan stimulus *touch*. Pijat bayi punya peranan penting bagi kesehatan dari bayi dan memberikan sentuhan komunikasi yang nyaman sehingga membentuk ikatan batin antara ibu dan anak. Oleh karena itu, orang tua memiliki peranan penting dalam melakukan pijatan pada bayi (Elvina, 2024). (Chen et al., 2021) mengartikan pijat bayi sebagai sentuhan komunikasi yang nyaman antara pemijat dengan bayi/balita yang menerima pijatan yang dapat dilakukan pada area wajah, dada, perut, punggung, lengan, serta tungkai yang melibatkan manipulasi jaringan lunak pada tubuh untuk meningkatkan kondisi kesehatan (Radinda et al., 2024).

2. Tujuan Pijat Bayi

Tujuan dari memberikan pijatan pada bayi adalah untuk memberikan sentuhan yang penuh kasih sayang yang dapat merangsang aktivasi sistem saraf di kulit. Sentuhan ini akan terkirim ke otak untuk membantu meningkatkan berat badan bayi yang lahir dengan berat rendah setelah mereka keluar dari rumah sakit. Selain itu, pijatan ini juga berfungsi untuk menambah berat badan, memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memperbaiki proses metabolisme, dan merangsang aktivasi saraf serta mengaktifkan refleks menghisap dan menelan (Sutarmi, 2020).

3. Manfaat Pijat Bayi

Manfaat dari pijat bayi bukan hanya dirasakan oleh bayi namun oleh kedua orang tua serta masyarakat. Menurut Sutarmi, (2020) manfaat dari pijat bayi dapat dikategorikan menjadi empat bagian, sebagai berikut:

a. Interaksi

- 1) Memperkuat hubungan emosional dan keterikatan
- 2) Meningkatkan komunikasi lisan dan tidak lisan seperti melihat, menyentuh, membelai dan lain-lain
- 3) Membangun rasa percaya dan keyakinan

- 4) Menggunakan semua indra yang ada
- 5) Meningkatkan rasa cinta
- 6) Saling menghormati dan menghargai satu sama lain

b. Stimulasi (Merangsang)

Dalam hal stimulasi, pijat bayi mencakup semua aspek pengikatan dan keterikatan termasuk tatapan mata, sentuan kulit, bau tubuh, suara, rasa, dan respon. Hormon yang dipicu oleh pijat bayi memperkuat hubungan antara orang tua dan anak. Setiap langkah dalam merawat bayi dengan pijatan dapat memperbaiki aliran darah, proses pencernaan, sistem hormon dan daya tahan tubuh, kemampuan bergerak dan menjaga keseimbangan, kemampuan untuk belajar dan fokus, perkembangan otot dan pertumbuhan, serta membantu menenangkan pikiran dan meningkatkan kesadaran.

c. *Relief* (Menurunkan Keluhan)

Pijat untuk bayi bisa membantu mengurangi kembung, memperbaiki masalah gas dan kolik, meringankan sembelit dan baung air besar, mengatasi rasa sakit atau ketidaknyamanan pada otot, serta menyingkirkan rasa tidak nyaman akibat tumbuh gigi.

d. Relaksasi

Pijat untuk bayi juga bisa membantu mereka lebih santai dengan memperbaiki rutinitas tidur serta meningkatkan kualitas tidur, meningkatkan kelenturan otot, mengurangi ketegangan dan membuat mereka lebih tenang sambil menurunkan hormon stres. Ini juga mendorong keluarnya oksitosin yang sering disebut hormon kebahagiaan yang dilepaskan oleh kedua orang tua dan anak. Ibu yang memijat bayi akan merasa lebih tenang dan bisa merangsang keluarnya prolaktin yang membantu produksi ASI serta endorfin lainnya, sehingga bisa mengurangi kaku dan ketegangan otot.

4. Kondisi Bayi

Kondisi bayi siap dipijat ketika memiliki tanda-tanda seperti ada kontak mata, anak dalam keadaan bangun, mengoceh, tangan terbuka, nampak tersenyum, nampak gerakan kedua kaki bayi menggosok, bayi nampak santai

dan bersemangat serta bayi berusaha meraih atau menggapai. Sedangkan ketika bayi menolak dilakukan pijat bayi ketika kontak mata tidak ada, bayi tampak mengantuk, menangis, tangan digenggam atau menutup, bayi tidak tampak santai, terdapat alergi pada kulit bayi.

Pada saat memijat adapun hal-hal yang perlu dihindari antara lain, memijat pada area kepala bayi, memijat bayi setelah makan atau disusui, memaksakan stimulasi pijatan tertentu pada bayi, membangunkan bayi hanya untuk dipijat, memakai minyak di sekitar mata dan selaput lendir, memijat anak saat sakit dan memijat bayi dengan paksa (Ummah, 2019).

5. Cara Melakukan Pijat Bayi

Tabel 2. 4 Langkah-Langkah Pijat Bayi

 PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN WAIKABUBAK POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG	SOP PIJAT BAYI
PENGERTIAN	
Sebagai sentuhan komunikasi yang nyaman antara pemijat dengan bayi/balita yang menerima pijatan yang dapat dilakukan pada area wajah, dada, perut, punggung, lengan, serta tungkai yang melibatkan manipulasi jaringan lunak pada tubuh untuk meningkatkan kondisi kesehatan.	
TUJUAN	
Untuk memberikan sentuhan yang penuh kasih sayang yang dapat merangsang aktivasi sistem saraf di kulit. Sentuhan ini akan terkirim ke otak untuk membantu meningkatkan berat badan bayi yang lahir dengan berat rendah setelah mereka keluar dari rumah sakit. Selain itu, pijatan ini juga berfungsi untuk menambah berat badan, memperkuat ikatan antara ibu dan bayi, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, memperbaiki proses metabolisme, dan merangsang aktivasi saraf serta mengaktifkan refleks menghisap dan menelan.	

PROSEDUR	
Tahap Pra Interaksi	Menyiapkan alat dan bahan: - Alas yang empuk dan lembut - Handuk atau kain lap dan baju ganti bayi - Minyak untuk melakukan pemijatan - Air dan waslap - Air hangat
Tahap Orientasi	- Salam - Kontrak: pengenalan - Beritahu dan jelaskan pada keluarga mengenai tujuan dan prosedur yang akan dilakukan - Berikan keluarga untuk bertanya - Menjaga privacy
Tahap Kerja	Pijatan Kaki - Melakukan Sentuhan Lembut Pada Kaki Gunakan kedua tangan untuk menyentuh kaki dengan lembut dan lakukan gerakan ringan sambil mengucapkan kata-kata yang lembut. - Perahan India Lakukan pijatan ringan dari bagian atas paha hingga ke pergelangan kaki dengan menggunakan kedua tangan secara bergantian. - Putar dan Peras Terapkan teknik memutar dan memeras dengan kedua tangan dari bagian atas paha hingga ke pergelangan kaki. - Usapan Telapak Kaki Sapukan telapak kaki dengan lembut menggunakan kedua ibu jari secara bergiliran dari arah tumit ke batas jari-jari kaki. - Tekanan Telapak Kaki Beri tekanan pada titik-titik telapak kaki dengan kedua ibu jari bergerak dari bawah ke atas dan dari atas ke bawah. - Penekanan Otot Telapak Kaki - Tempelkan jari telunjuk diantara jari-jari dan ibu jari di tumit, lakukan ini tiga kali seperti membentuk kunci C besar. - Tempelkan jari telunjuk di tengah telapak kaki dan ibu jari di tumit, lakukan ini tiga kali seperti membentuk seperti kunci C kecil. - Pilin Jari Kaki Mulailah memutar jari-jari kaki dengan lembut menggunakan ibu jari dan jari telunjuk. - Usapan Punggung Kaki Usap punggung kaki dengan lembut secara bergantian menggunakan kedua ibu jari dari

	jari-jari ke arah pergelangan. 9. Putaran Kecil Pergelangan Kaki Lakukan gerakan melingkar kecil di sekitar pergelangan kaki. 10. Perahan Swedia Buat pijatan lembut berawal dari pergelangan kaki menuju paha menggunakan kedua tangan secara bergantian. 11. Gulung-Gulung Lakukan gerakan menggulung dari bagian atas paha ke arah pangkal kaki dengan menggunakan kedua tangan bersamaan. 12. Bokong Relaksasi Lakukan gerakan memutar di daerah bokong kanan dan kiri secara bergantian dengan kedua tangan. 13. Usapan Penutup Bagian Kaki Lakukan usapan lembut di kedua kaki dari paha menuju ke pergelangan kaki.
	Pijatan Perut 1. Sentuhan Lembut Perut Sentuhan lembut dan perlahan pada perut bayi. 2. Usapan Perut Lakukan teknik mengusap perut seperti air mengalir dari atas ke bawah dengan kedua tangan secara bergantian. 3. Usapan Perut sampai ke Kaki Pegang lembut kaki bayi dengan satu tangan, lalu gunakan tangan yang lain untuk melakukan usapan lembut dari perut atas sampai ujung ke ujung kaki. 4. Ibu Jari Sejajar Pesar Tempatkan kedua ibu jari sejajar dengan pusar dan buat gerakan ke samping menjauhi dari pusar. 5. Matahari dan Bulan Untuk gerakan matahari, lakukan putaran penuh searah jarum jam selama 24 jam. Untuk bulan, lakukan putaran setengah putaran dari jam 7 ke jam 5. Gerakan matahari harus tetap sedangkan bulan menyusul. 6. I Love You • I : lakukan gerakan pijat lembut di sisi kiri perut bayi dari atas ke bawah sebanyak tiga kali. • L : lakukan pijatan lembut berbentuk L terbalik dari sisi kanan perut ke sisi kiri bawah perut sekali

	• U : lakukan pijatan lembut berbentuk U terbalik dari sisi kanan bawah perut ke sisi kiri bawah perut sekali. 7. Gerakan Empat Jari Berjalan Lakukan gerakan lembut menggunakan empat jari berjalan dari sisi kanan perut ke sisi kiri.
:	Pijatan Dada
	1. Sentuhan Lembut Usap dengan lembut pada dada bayi. 2. Pijatan Cinta Tempatkan kedua tangan di tengah dada, kemudian memijat dengan lembut ke arah dan ke samping sampai kembali ke tengah membentuk simbol cinta. 3. Gerakan Menyilang Letakkan kedua tangan di bagian bawah dada dan lakukan usapan lembut dengan tangan kanan ke bahu kiri bayi, kemudian pijat lembut tiga kali di bahu tersebut lalu gunakan tangan kiri untuk mengulangi langkah yang sama di bahu kanan bayi.
	Pijatan Tangan
	1. Sentuhan Lembut Dengan lembut, sentuh tangan bayi memakai kedua tangan. 2. Usapan Ketiak Usapkan dengan hati-hari di area ketiak dari bagian dari atas ke bagian bawah. Jika terdapat pembengkakan kelenjar di ketiak sebaiknya tidak dilakukan. 3. Perahan India Dengan perlahan, berikan pijatan dari pangkal tangan sampai ke pergelangan tangan dengan menggunakan kedua tangan secara bergantian. 4. Putar dan Peras Gunakan kedua tangan untuk memutar dan memeras dari pangkal tangan hingga pergelangan tangan. 5. Usapan Punggung Tangan Dengan lembut, usap punggung tangan secara bergantian kedua ibu jari dari arah pergelangan menuju jari-jari tangan. 6. Putaran Kecil Pergelangan Tangan Lakukan putaran kecil di sekitar pergelangan tangan. 7. Perahan Swedia Berikan pijatan lembut dari pangkal tangan bagian bawah menuju pangkal paha bagian

	atas menggunakan kedua tangan secara bergantian. 8. Gulung-Gulung Lakukan gerakan menggulung dari pangkal tangan bagian atas ke pangkal tangan bagian bawah dengan menggunakan kedua tangan bersamaan.
	Pijatan Muka dan Wajah 1. Sentuhan Lembut Wajah Lakukan sentuhan lembut pada wajah si kecil. 2. Mengusap Dahi Tempatkan jari-jari tangan di bagian dahi, lalu tekan dengan lembut dari tengah ke tepi dahi. 3. Pijatan Lembut Alis Tempatkan kedua ibu jari di sudut dalam alis, lalu pijat alis ke arah sudut luar secara bersamaan. 4. Pijatan Lembut Hidung Tempatkan kedua ibu jari di bagian cuping hidung lalu naik ke bagian atas hidung dan turun ke pipi dengan gerakan yang lembut seakan-akan membuat si bayi tersenyum. 5. Senyum Bibir Atas Tempatkan kedua ibu jari di tengah dagu dan pijat dengan arah ke atas dan ke samping menuju pipi membentuk senyuman. 6. Lingkaran Kecil Di Tulang Pipi Buatlah gerakan melingkar kecil di tulang pipi dengan cara lembut agar si bayi tidak merasa tidak nyaman. 7. Usapan Belakang Telinga, Leher dan Dagu Lakukan gerakan mengusap dengan lembut menggunakan jari-jari tangan dari belakang telinga, leher dan dagu secara bersamaan.
	Pijatan Punggung 1. Sentuhan Lembut Punggung Usapkan secara lembut pada punggung bayi. 2. Zigzag Pijat perlahan punggung bayi dengan kedua tangan, menggerakkan dari atas ke bawah mulai dari bawah leher hingga ke bokong. 3. Usapan Punggung Dukung bokong bayi dengan tangan kiri, kemudian gunakan tangan kanan untuk mengusap dari leher menuju bokong. 4. Usapan Punggung dengan Kaki Pengang kaki bayi dengan tangan kiri dan gunakan tangan kanan untuk mengusap dari

	punggung hingga ke tumit bayi. 5. Putaran Kecil di Punggung Buat gerakan melingkar kecil-kecil dengan jari dari bagian punggung atas kanan hingga ke bokong, lalu kembali dari bokong ke punggung atas kiri. 6. Menggaruk Punggung Lakukan gerakan menggaruk dari leher ke bokong bayi dengan tekanan hingga menghilang.
	Teknik <i>Baby Gym</i> 1. Menyilang Kedua Tangan Tempelkan tangan kanan dan tangan kiri dengan saling melintasi satu sama lain. 2. Menyilang Tangan dan Kaki Silangkan kaki kanan dan tangan kiri secara bergantian, kemudian lakukan hal yang sama untuk kaki kiri dan tangan kanan. 3. Menyilang Kaki Silangkan kaki kanan dan kaki kiri secara bergantian bergantian. 4. Tekukan Lutut Dengan lembut, pegang pergelangan kaki bayi yang kanan dan kiri, kemudian tekuk lututnya sedikit ke arah perut dengan gerakan naik dan turun. 5. Menekuk Lutut Bergantian Lakukan gerakan menekuk lutut secara bergantian antara kanan dan kiri.
Tahap Terminasi	a. Mengkaji respon anak setelah dan sesudah dilakukan pijat bayi b. Mengkaji respon keluarga selama dan setelah dilakukan pijat bayi c. Mengakhiri komunikasi
Tahap Dokumentasi	a. Mencatat hari, tanggal, bulan, tahun dan jam dilakukannya tindakan b. Mendokumentasikan hasil tindakan pada catatan perawatan c. Respon pasien selama dan sesudah dilakukan tindakan d. Nama perawat dan tandatangan perawat