

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan**

##### **1. Pengkajian Stunting**

Pengkajian adalah langkah pertama dalam proses keperawatan. Tujuan dari pengkajian ini adalah untuk mengumpulkan informasi dari klien sehingga dapat dibuat rumusan masalah keperawatan yang tepat (Dian Nuswantoro, 2023).

- a. Tinggi anak kurang atau lebih rendah dari standar untuk usianya
- b. Rambut anak tampak rapuh, menipis, berwarna kemerahan atau rambut jagung
- c. Dilaporkan bahwa pertumbuhannya melambat
- d. Wajahnya terlihat lebih muda dari anak seusianya
- e. Pertumbuhan giginya terlambat
- f. Dilaporkan bahwa kemampuan fokus dan memori belajarnya buruk
- g. Dilaporkan bahwa perkembangan kognitif, motorik, dan verbalnya kurang optimal. Hal ini dapat menyebabkan kapasitas dan prestasi belajar yang lebih rendah dan penurunan kinerja.
- h. Kondisi lingkungan: Tanyakan kepada keluarga tentang kondisi lingkungan rumah sanitasi dan pembuangan sampah rumah tangga.

##### **2. Diagnosa Keperawatan Stunting**

Diagnosa Keperawatan merupakan suatu penilaian klinik mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Menurut SDKI (2017) diagnosa keperawatan yang muncul pada klien stunting adalah:

1. Defisit nutrisi (D.0019) berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi dibuktikan dengan berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal.
2. Gangguan tumbuh kembang (D.0106) berhubungan dengan Pengabaian dibuktikan dengan tidak mampu melakukan keterampilan atau perilaku khas sesuai usia (fisik, bahasa, motorik, psikososial).
3. Defisit pengetahuan (D.0111) tentang stunting pada anak berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran.

### 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	Defisit Nutrisi (D.0019)	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x dalam 24 jam diharapkan Status Nutrisi (L.03030) membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makanan yang dihabiskan (Meningkat)</li> <li>2. Perasaan cepat kenyang (Menurun)</li> <li>3. Nyeri abdomen (Menurun)</li> <li>4. Berat badan (Membaik)</li> <li>5. Indeks massa tubuh (IMT) (Membaik)</li> </ol>	<p>Manajemen Nutrisi (1.03119)</p> <p><b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi status nutrisi</li> <li>2. Identifikasi makanan yang disukai</li> <li>3. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi</li> <li>4. Monitor berat badan</li> </ol> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sajikan makanan secara menarik dan suhum yang sesuai</li> <li>2. Sajikan makanan secara menarik dan suhum yang sesuai</li> <li>3. Berikan suplemen makanan, jika perlu</li> </ol>	<p><b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui status nutrisi penting untuk merencanakan intervensi yang tepat guna memperbaiki kondisi gizi pasien</li> <li>2. Membantu dalam memastikan pasien mengonsumsi makanan yang mereka sukai, sehingga meningkatkan asupan gizi dan mengurangi penolakan terhadap makanan.</li> <li>3. Memastikan pemberian makanan yang sesuai dengan kebutuhan nutrisi pasien, sehingga dapat mempercepat pemulihan kondisi nutrisi.</li> <li>4. Memantau perkembangan berat badan untuk mengevaluasi hasil intervensi gizi yang diberikan.</li> </ol> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyajikan makanan dengan cara yang menarik bisa meningkatkan nafsu makan dan asupan gizi pasien.</li> <li>2. Pasien dengan defisit nutrisi membutuhkan asupan yang kaya akan kalori dan protein untuk mendukung proses pemulihan tubuh.</li> <li>3. Memberikan suplemen gizi bisa membantu memenuhi kebutuhan nutrisi yang tidak dapat tercukupi dari makanan saja.</li> </ol>

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
			<p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ajarkan diet yang diprogramkan</li> </ol> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antilemetik), jikaperlu</li> <li>Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, jika perlu</li> </ol>	<p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan pemahaman kepada pasien atau keluarga terkait diet yang perlu diikuti untuk memperbaiki kondisi gizi pasien</li> </ol> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Medikasi dapat membantu mengurangi keluhan yang dapat mengganggu asupan makanan, seperti nyeri yang bisa menurunkan nafsu makan.</li> <li>Memastikan jumlah kalori dan jenis makanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien untuk pemulihan gizi yang optimal.</li> </ol>
2	Gangguan Tumbuh Kembang (D.0106)	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x dalam 24 jam diharapkan Status perkembangan (L.10102) membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keterampilan /perilaku sesuai umur (Meningkat)</li> <li>Kemampuan melakukan perawatan diri (Meningkat)</li> </ol>	<p>Perawatan perkembangan (1.10339)</p> <p><b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak</li> <li>Identifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang ditunjukkan bayi</li> </ol> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal</li> </ol>	<p><b>Observasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membantu memahami sejauh mana perkembangan anak telah sesuai dengan usianya, sehingga dapat diidentifikasi adanya hambatan dalam perkembangan.</li> <li>Memperhatikan tanda-tanda perkembangan fisik dan perilaku anak yang bisa memberikan gambaran tentang kesejahteraan perkembangan mereka</li> </ol> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Lingkungan yang mendukung dapat merangsang anak untuk berkembang dengan baik, baik dari segi fisik, kognitif, maupun sosial.</li> </ol>

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
			2. Motivasi anak berinteraksi dengan anak lain 3. Dukung anak mengekspresikan diri melalui penghargaan positif atau umpan balik atas usahanya 4. Fasilitasi anak melatih keterampilan pemenuhan kebutuhan secara mandiri (mis. Makan, sikat gigi, cuci tangan dan memakai baju)  <b>Edukasi:</b> 1. Jelaskan orang tua dan atau pengasuh tentang milestone perkembangan anak dan perilaku anak. 2. Anjurkan orang tua dan menyentuh dan menggendong bayinya  <b>Kolaborasi:</b> 1. Rujuk untuk konseling, jika perlu	2. Interaksi sosial penting bagi perkembangan kognitif dan emosional anak. 3. Aktivitas bernyanyi dapat meningkatkan perkembangan bahasa dan ikatan emosional antara orang tua dan anak.  4. Melatih keterampilan sehari-hari seperti makan, mencuci tangan, dan berpakaian dapat mendukung kemandirian anak.  <b>Edukasi:</b> 1. Orang tua perlu memahami tahapan perkembangan anak untuk dapat memberikan dukungan yang sesuai.  2. Sentuhan fisik memberikan kenyamanan bagi bayi dan mendukung perkembangan emosional mereka.  <b>Kolaborasi:</b> 1. kolaborasi dengan ahli perkembangan anak bisa membantu memastikan intervensi yang lebih spesifik sesuai dengan kondisi anak.
3	Defisit pengetahuan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan	Edukasi nutrisi anak (I.12396) <b>Observasi:</b>	<b>Observasi:</b>

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
	(D.0111)	selama 3x dalam 24 jam diharapkan tingkat pengetahuan (L.12111) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Perilaku sesuai anjuran (Meningkat) 2. Verbalisasi minat dalam belajar (Meningkat) 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik (Meningkat) 4. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi (Menurun)	1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <b>Terapeutik:</b> 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan  2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan  <b>Edukasi:</b> 1. Jelaskan kebutuhan gizi seimbang anak  2. Jelaskan pentingnya pemberian makanan mengandung vitamin d dan zat besi pada masa pra pubertas dan pubertas, zat besi terutama pada anak perempuan yang telah menstruasi	1. Mengetahui sejauh mana pasien atau orang tua siap menerima informasi akan membantu menentukan metode pendidikan yang efektif. <b>Terapeutik:</b> 1. Menyediakan materi yang jelas dan mudah dipahami akan membantu meningkatkan pemahaman pasien atau keluarga mengenai kondisi dan perawatan yang diperlukan. 2. Pengaturan waktu yang sesuai memastikan pasien atau keluarga dapat mengikuti sesi edukasi dengan fokus dan tidak terburu-buru. <b>Edukasi:</b> 1. Memahami pentingnya diet seimbang akan membantu orang tua dalam merencanakan asupan gizi yang tepat bagi anak. 2. Vitamin D dan zat besi sangat penting untuk perkembangan anak, terutama pada masa pra-pubertas dan pubertas, untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan tulang serta mencegah anemia. 3. Menghindari makanan yang tidak sehat penting untuk mencegah masalah gizi buruk dan gangguan kesehatan lainnya.

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
			3. Anjurkan menghindari makanan jajanan yang tidak sehat  <b>Kolaborasi:</b> 1. Jika diperlukan, kolaborasi dengan ahli gizi atau ahli kesehatan lainnya	4. Memberikan pemahaman tentang tahapan perkembangan anak membantu orang tua untuk memantau perkembangan anak dengan lebih baik.  <b>Kolaborasi:</b> 1. Untuk memberikan edukasi lebih lanjut mengenai kondisi gizi anak untuk memperbaikinya.

#### 4. Implementasi Stunting

Implementasi dari perencanaan dicatat dalam lembar catatan keperawatan tersendiri yang berorientasi pada masalah. Lembar ini berisi catatan tentang tindakan yang telah dilakukan termasuk pemantauan, kemajuan kondisi klien dan lainnya harus dicatat secara obyektif serta mencerminkan perkembangan yang mengarah pada hasil yang diharapkan. Apabila terjadi kesalahan dalam melakukan pencatatan hendaknya tidak menggunakan penghapus melainkan cukup mencoret satu kali dan diberi paraf (Dede, 2020).

#### 5. Evaluasi Stunting

Menurut Dede, (2020) pada tahap evaluasi ini terdiri dari dua kegiatan yaitu kegiatan yang dilakukan dengan mengevaluasi selama proses perawatan berlangsung (evaluasi proses) dan kegiatan melakukan evaluasi dengan target tujuan yang diharapkan (evaluasi hasil):

- a. Evaluasi proses (formatif) Focus pada evaluasi ini adalah aktivitas dari proses keperawatan dan hasil kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Evaluasi ini harus dilaksanakan segera setelah perencanaan keperawatan diimplementasikan untuk membantu menilai efektifitas intervensi tersebut. Metode pengumpulan data evaluasi ini menggunakan analisis rencana asuhan keperawatan, open chart audit, pertemuan kelompok, wawancara, observasi dan menggunakan form evaluasi. System penulisannya dapat menggunakan system SOAP.
- b. Evaluasi hasil (sumatif) Focus pada evaluasi hasil (sumatif) adalah pada perubahan perilaku atau status kesehatan klien pada akhir asuhan keperawatan. Evaluasi ini dilaksanakan pada akhir asuhan keperawatan secara paripurna. Evaluasi hasil bersifat objektif, fleksibel dan efisien. Metode pelaksanaannya terdiri dari close chart audit, wawancara pada pertemuan terakhir asuhan dan pertanyaan kepada klien dan keluarga.
- c. Subjek, Subjek dalam konteks stunting merujuk pada topik atau masalah yang menjadi fokus pembelajaran dan penilaian. Dalam hal

ini, subjek adalah stunting, yang merujuk pada kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis, infeksi berulang, dan faktor sosial ekonomi yang buruk.

- d. Objektif, Objektif dalam konteks stunting adalah tujuan atau sasaran yang ingin dicapai dalam pembelajaran mengenai stunting. Objektif ini umumnya berfokus pada peningkatan pemahaman mengenai masalah stunting dan upaya pencegahannya. Objektif yang baik harus spesifik, terukur, dan relevan dengan konteks masalah yang ada.
- e. Asesmen, Asesmen dalam konteks stunting adalah proses untuk mengukur sejauh mana mahasiswa atau masyarakat memahami masalah stunting, penyebabnya, dampaknya, dan cara penanggulangannya. Asesmen dapat dilakukan melalui berbagai cara, termasuk tes, tugas, atau observasi untuk mengukur pengetahuan dan sikap terhadap stunting.
- f. Planing (Perencanaan), Planing dalam konteks stunting mencakup langkah-langkah yang perlu diambil untuk menyusun program atau kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan dan penanganan stunting. Perencanaan ini meliputi pemilihan metode dan strategi yang tepat untuk meningkatkan pemahaman masyarakat, serta merancang asesmen yang dapat mengukur efektivitas upaya tersebut.

## **B. Konsep Dasar Stunting**

### **1. Definisi Stunting**

Stunting adalah salah satu kondisi gagal tumbuh pada anak yang ditandai dengan masalah gizi jangka panjang yang ditandai dengan panjang atau tinggi anak yang tidak sesuai dengan usia atau kurang dari 2 SD berdasarkan Tabel *Z-Score World Health Organization* (WHO). Anak balita dengan stunting menunjukkan masalah gizi jangka panjang yang perlu diatasi dan dicegah melalui praktik pemberian makanan yang benar dan sesuai standar (Supriani et al., 2022)

Pemerintah Indonesia sangat memperhatikan masalah kesehatan masyarakat seperti stunting pada anak. Stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat karena berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, terlambatnya perkembangan otak, perkembangan motorik, dan pertumbuhan tujuan mental. Stunting pada anak usia dini didefinisikan sebagai gagal tumbuh atau masalah gizi jangka panjang yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang lama disertai riwayat infeksi (Ningrum et al., 2023).

Stunting adalah masalah gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang dan infeksi, yang menghambat perkembangan fisik dan mental mereka. Pemerintah Indonesia telah fokus pada penanggulangan stunting melalui pemberian gizi yang tepat dan pencegahan infeksi. Untuk mencegah stunting, penting bagi orangtua untuk memberikan makanan yang bergizi sesuai standar dan memastikan kesehatan anak terjaga.

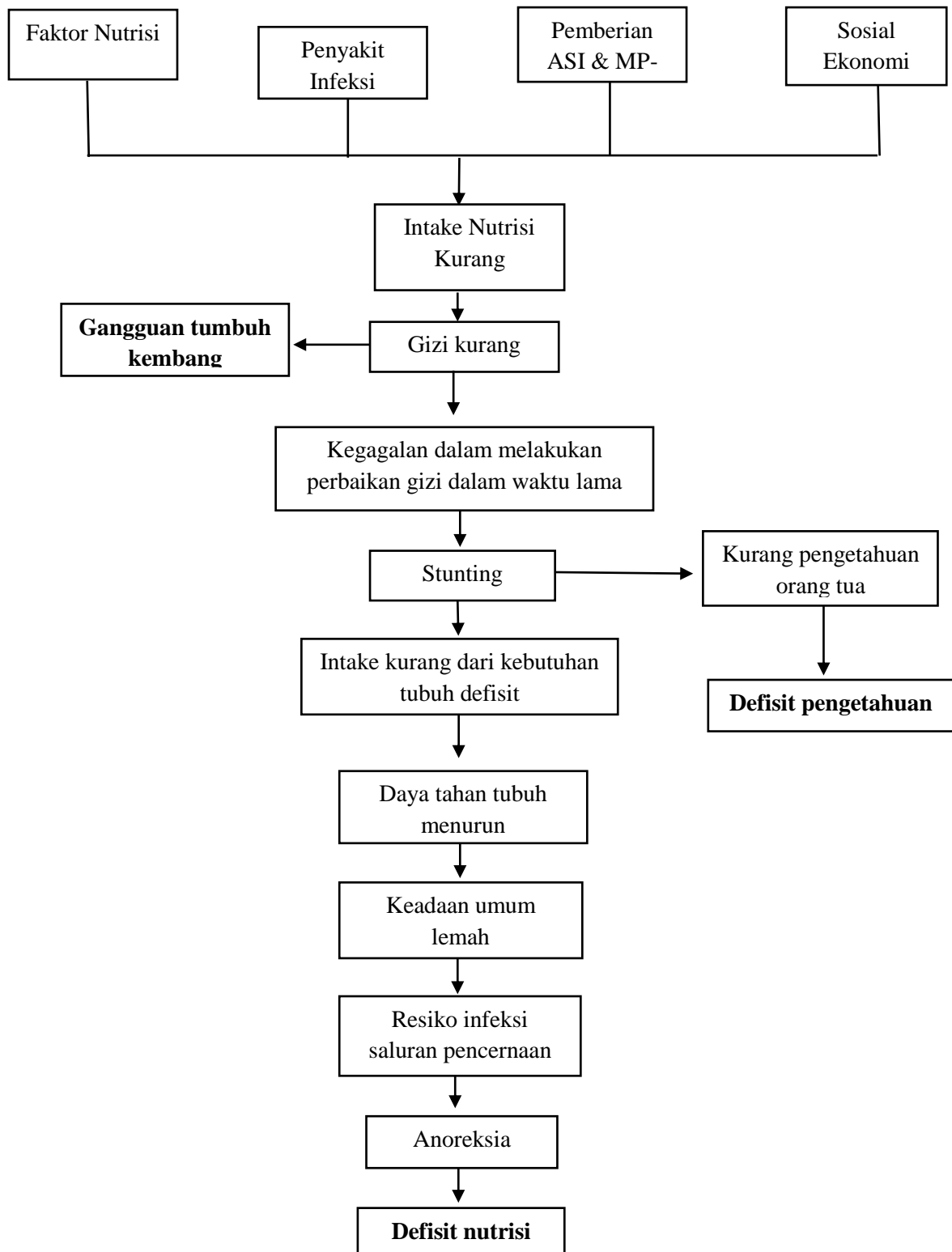
## 2. Etiologi Stunting

Stunting adalah masalah yang muncul sejak dalam kandungan dan tidak terlihat hingga anak berusia dua tahun. UNICEF mendefinisikan stunting sebagai persentase balita dengan tinggi badan di bawah minus tiga, definisi lainnya adalah stunting sedang dan berat. Hal ini diukur dengan menggunakan standar pertumbuhan anak yang dibuat oleh *World Health Organization* (WHO). Stunting sering dikaitkan dengan penyebab perkembangan otak yang tidak maksimal selain mengalami pertumbuhan terhambat. (Yanti et al., 2020).

Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan perkembangan (stunting) antara lain faktor ibu: status gizi ibu selama hamil, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, faktor menyusui, faktor pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), faktor infeksi, faktor ekonomi keluarga dan faktor lingkungan. Faktor pengetahuan ibu juga merupakan faktor yang menyebabkan keterlambatan perkembangan. Kurangnya pengetahuan tentang stunting untuk anak-anak mereka dapat

menyebabkan anak stunting. Ibu yang cukup pengetahuan tentang stuntingnya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga mencegah kejadian stunting pada balita. Hal ini didukung oleh penelitian. (Yanti et al, 2020).

### 3. Pathway Stunting



Bagan 2.1 Pathway Stunting

#### 4. Manifestasi Klinis Stunting

Ciri – ciri stunting antara lain (Dende, 2023):

- a. Tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari standar anak pada
- b. Usia
- c. Rambut berwarna kemerahan atau rambut jagung, rapuh, rontok serta menipis.
- d. Pertumbuhan melambat
- e. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- f. Pertumbuhan gigi terlambat
- g. Perkembangan kognitif, motorik dan verbal yang kurang optimal. Hal ini dapat menyebabkan kapasitas belajar dan prestasi belajar di sekolah kurang maksimal dan dapat menurunkan produktivitas kinerja.

#### 5. Dampak Stunting

Dampak buruk pada stunting dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang,(Dende, 2023)

- a. Dampak jangka pendek
  - 1) Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian
  - 2) Perkembangan kognitif, motorik, herbal pada anak tiak optimal
  - 3) Peningkatan biaya kesehatan.
- b. Dampak jangka panjang
  - 1) Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya)
  - 2) Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya
  - 3) Menurunnya kesehatan reproduksi
  - 4) Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah
  - 5) Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal

## 6. Penatalaksanaan Stunting

Pengendalian Stunting Beberapa cara untuk mengatasi stunting, menurut Dede, (2020) adalah sebagai berikut:

- a. Melakukan terapi awal, seperti mengonsumsi makanan yang bernutrisi dan bergizi
- b. Memberikan suplemen tambahan, seperti vitamin A, zinc, zat besi, kalsium, dan yodium.
- c. Memantau pertumbuhan anak
- d. Memberikan ASI eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan sampai usia dua tahun dengan asupan MP-ASI
- e. Mengajarkan keluarga untuk menerapkan pola hidup bersih dengan menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal mereka.

## 7. Pencegahan Stunting

Menurut Serly et al., (2024). Penanggulangan stunting meliputi upaya pencegahan serta penanganan. Upaya pencegahan sendiri dapat dilakukan dengan memastikan bahwa anak memiliki status kesehatan yang baik, mendapat gizi cukup pada Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta mendapat imunisasi dan pola hidup bersih untuk mencegah penyakit. Cara pencegahan yang dapat dilakukan orang tua untuk mencegah buah hati dari stunting meliputi:

- a. Memenuhi kebutuhan gizi pada HPK anak
- b. Memenuhi kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil
- c. Konsumsi protein dengan kadar yang sesuai bagi anak diatas 6 bulan
- d. Menjaga kebersihan sanitasi serta memenuhi kebutuhan air bersih dan
- e. Rutin membawa anak ke posyandu minimal sekali dalam sebulan

## C. KONSEP *MODISCO*

### 1. Definisi *Modisco*

*Modisco* merupakan singkatan dari *Modified Dried Skimed Milk And Coconut Oil* yang memiliki kandungan gizi sangat melimpah dan biasa digunakan untuk mengatasi masalah gizi. Formula ini terdiri dari campuran susu, gula dan minyak dengan takaran yang ditentukan. Formula ini bisa dipadukan dengan campuran bahan lain menjadi makanan modifikasi lain yang apabila dikonsumsi anak dapat meningkatkan berat badan dengan cepat. Selain itu modifikasi dari formula *Modisco* juga dapat diberikan pada orang yang menderita penyakit infeksi kronis, orang yang berolahraga berat, orang lanjut usia dan juga pada remaja atau orang dewasa yang ini menambah berat badan. (Jasmine, 2023).

*Modified Dried Skimed Milk And Coconut Oil (Modisco)* ditemukan pada tahun 1973 oleh *May White Head* yang pertama kali dicobakan untuk anak-anak yang mengalami masalah pada gizi berat dengan hasil yang memuaskan. Anak yang mengalami gangguan gizi berat tersebut adalah anak yang mengalami kekurangan kalori protein dan dapat disembuhkan menggunakan *Modisco* (Jasmine, 2023).

### 2. Tujuan

Tujuan utama dari *Modisco* adalah untuk memastikan bahwa setiap individu, terutama anak-anak, mendapatkan asupan gizi yang seimbang dan berkualitas. Dalam upaya mencapai tujuan ini, *Modisco* mengedepankan pendekatan dietetik yang menekankan penggunaan bahan makanan sehat dan teknik pengolahan yang tepat. Dengan cara ini, nilai gizi dari makanan yang disajikan dapat terjaga dengan baik, sehingga memberikan manfaat maksimal bagi kesehatan (Sambriang et al., 2023).

### 3. Komposisi *Modisco*

*Modisco* buah labu merupakan makanan tambahan berbentuk cair yang mengandung tinggi energi dan protein.

Bahan-bahan *Modisco* serta takarannya:

- a. Buah labu 1kg
- b. 25gram gula pasir
- c. 1 bungkus agar-agar putih
- d. 400ml air
- e. 1 butir telur
- f. Susu dancow bubuk 1 saset
- g. Minyak kelapa 5 sendok makan

### 4. Manfaat

Keutamaan dari *Modisco* dalam memberikan manfaat diantaranya menambah nutrisi tinggi protein dan kalori pada anak gizi kurang, selain itu *Modisco* juga membantu meningkatkan nafsu makan sehingga akhirnya berat badan meningkat dengan cepat. Formula *Modisco* terdiri dari 3 jenis formula I untuk KEP tanpa Oedem, Formula II diberikan untuk balita KEP dengan oedem dan *Modisco* Formula III diberikan setelah *Modisco* formula I dan formula II. *Modisco* terbukti mampu memberikan pengaruh yang baik yaitu meningkatkan status gizi bagi balita gizi kurang dan gizi buruk (Ersila et al., 2024).

### 5. Indikasi

Beberapa Indikasi pada *Modisco* (Muchtari, 2024):

#### a. Kekurangan Gizi pada Anak

*Modisco* sangat dianjurkan untuk anak-anak yang mengalami kekurangan gizi, seperti stunting atau wasting, untuk membantu meningkatkan status gizi mereka.

#### b. Pendidikan Gizi

Program ini cocok untuk masyarakat yang membutuhkan pendidikan gizi, terutama ibu-ibu, agar mereka dapat memahami pentingnya nutrisi yang baik dan cara mengolah makanan yang sehat.

- c. Penggunaan Bahan Pangan Lokal

*Modisco* diindikasikan untuk daerah yang memiliki akses terbatas terhadap bahan makanan impor, sehingga memanfaatkan bahan pangan lokal yang tersedia.
  - d. Pemberdayaan Masyarakat

Program ini cocok untuk komunitas yang ingin memberdayakan anggotanya dalam pengelolaan kesehatan dan gizi keluarga, melalui pelatihan dan penyuluhan.
  - e. Meningkatkan Keterampilan Memasak

*Modisco* dapat diindikasikan untuk individu atau kelompok yang ingin meningkatkan keterampilan memasak mereka, sehingga dapat menyiapkan makanan yang lebih bergizi.
  - f. Deteksi Dini Masalah Gizi

Program ini bermanfaat untuk kader gizi dan masyarakat dalam mengenali tanda-tanda masalah gizi, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih awal.
6. Kontraindikasi
- Beberapa kontraindikasi pada *Modisco* (Mughtar, 2024):
- a. Kondisi Medis Khusus

*Modisco* mungkin tidak cocok untuk individu dengan kondisi medis tertentu yang memerlukan diet khusus, seperti alergi makanan atau penyakit metabolik.
  - b. Kurangnya Sumber Daya

Di daerah yang sangat kekurangan sumber daya, baik dalam hal bahan pangan maupun pelatihan, implementasi *Modisco* mungkin tidak efektif.
  - c. Resistensi terhadap Perubahan

Jika masyarakat tidak terbuka terhadap perubahan pola makan atau cara memasak, maka program ini mungkin tidak berhasil.
  - d. Keterbatasan Pengetahuan

Jika kader gizi atau pelatih tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang gizi dan pengolahan makanan, maka program ini dapat mengalami kesulitan dalam pelaksanaannya.

e. Kondisi Sosial Ekonomi


Di komunitas dengan kondisi sosial ekonomi yang sangat rendah, dimana akses terhadap bahan pangan sehat terbatas, *Modisco* mungkin tidak dapat diimplementasikan secara efektif.

f. Keterbatasan Waktu

Jika anggota masyarakat memiliki keterbatasan waktu yang signifikan untuk berpartisipasi dalam pelatihan atau penyuluhan, maka tujuan *Modisco* mungkin sulit tercapai.

7. Standar Operasional Prosedur

Tabel 2.2 Standar Prosedur Operasional *Modisco*

	<p style="text-align: center;"><b>MODISCO</b></p>
Pengertian	<i>Modisco</i> buah labu merupakan makanan tambahan berbentuk cair yang mengandung tinggi energi dan protein
Tujuan dan manfaat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 untuk meningkatkan asupan protein.</li> <li>2 Untuk meningkatkan asupan kalori.</li> <li>3 untuk meningkatkan asupan nutrisi.</li> <li>4 Dapat meningkatkan BB lebih cepat.</li> <li>5 Membantu mendukung perkembangan kognitif dan memperbaiki status gizi yang kurang</li> </ol>
Indikasi	Anak dengan masalah stunting
Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alat:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Panci</li> <li>b. Sendok</li> <li>c. Mangkok</li> <li>d. Cetakan</li> <li>e. Kompor</li> </ol> </li> <li>2. Bahan:               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Buah labu 1kg</li> <li>b. 25gram gula pasir</li> <li>c. 1 bungkus agar-agar putih</li> <li>d. 400ml air</li> <li>e. 1 butir telur</li> <li>f. Susu dancow bubuk 1 saset</li> <li>g. Minyak kelapa 5 sendok makan</li> </ol> </li> </ol>

Prosedur kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Tahap Prainteraksi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. alat dan bahan</li> <li>b. mencuci tangan</li> </ol> </li> <li>2 Tahap orientasi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. memberi salam dan menyapa pasien</li> <li>b. menjelaskan tujuan dan prosedur kepada klien dan keluarga</li> <li>c. meminta persetujuan klien dan keluarga</li> <li>d. meminta kontrak waktu</li> </ol> </li> <li>3 Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Siapkan alat dan bahan lalu iris buah labu setelah itu dicuci bersih</li> <li>b. kemudian nyalakan kompor, lalu siapkan wadah</li> <li>c. setelah itu masukkan irisan labu kuning ke dalam wadah yang sudah disiapkan masak hingga matang</li> <li>d. setelah matang tiriskan dan diamkan hingga dingin</li> <li>e. kemudian siapkan wadah kedua dan tungkan air sebanyak 400 ml, setelah air tersebut hangat tuangkan agar-agar satu bungkus lalu aduk terus-menerus sampai merata</li> <li>f. setelah itu masukkan labu kuning yang sudah didinginkan aduk hingga merata, lalu masukkan minyak kelapa 5 sendok makan, putih telur, gula pasir 2 sendok makan, lalu aduk hingga merata sampai matang</li> <li>g. setelah matang lalu tuangkan ke wadah cetakan yang sudah disiapkan, lalu masukkan ke dalam pendingin selama beberapa menit</li> <li>h. kemudian keluarkan dan siap disajikan.</li> </ol> </li> <li>4 Tahap terminasi <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>b. Membereskan alat</li> <li>c. Mencuci tangan</li> <li>d. Mengucapkan Terimah Kasih dan berpamitan kepada klien dan keluarga</li> </ol> </li> </ol>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Respon klien</li> <li>2 Tindakan yang dilakukan</li> <li>3 Waktu yang dibutuhkan</li> <li>4 Nama perawat</li> <li>5 Tanda tangan perawat</li> </ol>

Sumber : (Muchtart, 2024)

## 8. Konsep Pendidikan Kesehatan

Dengan mempertimbangkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan adalah proses meningkatkan pengetahuan masyarakat bertujuan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat, menurut Undang-Undang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera Nomor 10 tahun 1992, yang terdiri dari suami-isteri, suami-isteri dan anaknya, ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya. Setiap anggota keluarga memiliki peran dan kedudukannya masing-masing, termasuk ibu, yang bertanggung jawab untuk menciptakan lingkungan keluarga yang harmonis (Kirana et al., 2022)

## 9. Konsep Pengetahuan

Peran Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita", sebanyak 68% orang yang memiliki pengetahuan baik tentang stunting, sebanyak 75% orang yang memiliki pengetahuan baik tentang nutrisi, dan sebanyak 57% orang yang memiliki pengetahuan baik tentang dukungan keluarga. Namun, setelah dilakukannya kegiatan penyuluhan kesehatan tentang didapatkan hasil, sebanyak 98% orang yang memiliki pengetahuan baik tentang stunting, sebanyak 98% orang yang memiliki pengetahuan baik tentang konsep dukungan keluarga (Widari et al., 2021).

## **D. Konsep Tumbuh Kembang**

### 1. Konsep Keperawatan Pada Anak

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Pola asuh adalah cara bagaimana orang tua dalam mengasuh anak yang dilakukan dalam keluarga, dimana dalam pengasuhan terjadi interaksi antara orang tua dan anak. Orang tua memberikan bimbingan, arahan, mendidik, melindungi, dan mendorong pertumbuhan dan perkembangan anak agar sesuai dengan yang diharapkan orang tua. Segala sikap dan perilaku orang tua akan ditiru oleh anak, apabila orang tua berperilaku baik maka anak akan berperilaku baik pula, begitu pula sebaliknya (Dian Nuswantoro, 2023).

### 2. Pertumbuhan Merupakan

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua peristiwa yang berbeda tetapi tidak bisa dipisahkan. Pertumbuhan merupakan suatu perubahan dalam ukuran tubuh dan merupakan sesuatu yang dapat diukur seperti tinggi badan, berat badan, lingkar kepala yang dapat dibaca pada buku pertumbuhan sedangkan perkembangan lebih ditunjukkan pada kematangan fungsi alat-alat tubuh. Sebagai contoh, kaki untuk melompat (gerakan kasar), jari-jari tangan untuk menulis, mengancingkan baju (gerakan halus), pemahaman (bagaimana anak belajar dari lingkungannya untuk mengerti anggota tubuh, warna), bicara (anak mampu mengungkapkan sesuatu yang dimaksud) dan sosialisasi (Dian Nuswantoro, 2023).

### 3. Perkembangan Pada Anak

Perkembangan adalah proses seorang anak belajar untuk terampil menggerakkan anggota tubuh. Untuk itu, anak belajar dari guru tentang beberapa pola gerakan yang dapat mereka lakukan yang dapat melatih ketangkasan, kecepatan, kekuatan, kelenturan, serta ketepatan koordinasi tangan dan mata (Sujiono et al., 2022) menggolongkan tiga keterampilan motorik anak, yaitu:

- a. keterampilan lokomotorik: berjalan, berlari, melompat, meluncur.
- b. keterampilan nonlokomotorik (menggerakkan bagian tubuh dengan anak diam di tempat): mengangkat, mendorong, melengkung, berayun, menarik.
- c. keterampilan memproyeksi dan menerima/menangkap benda: menangkap, melempar.
- d. Perkembangan Fisik, Perkembangan fisik berkaitan dengan pertumbuhan tubuh, motorik kasar (seperti berjalan, berlari) dan motorik halus (seperti menulis, memegang benda kecil).
- e. Perkembangan Kognitif, Perkembangan kognitif mencakup kemampuan anak dalam berpikir, belajar, dan memahami dunia sekitar.
- f. Perkembangan Sosial dan Emosional, Perkembangan sosial dan emosional melibatkan kemampuan anak dalam berinteraksi dengan orang lain dan mengelola perasaan serta emosi mereka.
- g. Perkembangan Bahasa, Perkembangan bahasa berhubungan dengan kemampuan anak untuk berbicara, memahami, dan menggunakan bahasa.

- h. Perkembangan Moral, Perkembangan moral mencakup pemahaman tentang nilai-nilai, aturan, dan perilaku yang dianggap benar atau salah.

Oleh karena itu, konsep perkembangan anak harus dipahami secara menyeluruh agar dapat mencapai hasil yang optimal dalam pembentukan karakter anak usia dini. Oleh karena itu, penulis berencana untuk mengkaji konsep perkembangan anak usia dini secara menyeluruh (Talango, 2020) .