

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Stunting

1. Definisi stunting

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dan nutrisi yaitu asupan makanan dalam waktu yang cukup lama sehingga menyebabkan adanya gangguan di masa yang akan datang yakni perkembangan fisik dan kognitif (Kemenkes RI, 2021). Stunting menjadi masalah gagal tumbuh yang dialami oleh bayi yang berusia dibawah 5 tahun. Kondisi stunting akan mulai terlihat ketika bayi berusia dua tahun (Fury Fidianti, 2022).

2. Etiologi stunting

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022), etiologi stunting pada balita yaitu :

a. ASI eksklusif

Terjadinya stunting memiliki hubungan yang sangat erat dengan asupan makanan dan nutrisi terutama pada 1 tahun pertama kehidupan yaitu air susu ibu (ASI) dan makanan pendamping (MP-ASI). Pemberian ASI eksklusif dilakukan dengan memberikan ASI saja tanpa adanya tambahan asupan cairan lainnya seperti susu formula, teh, dan tanpa makanna padat apapun seperti pisang, bubur, biscuit, dan nasi tim. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan diberikan dengan jangka waktu 6 bulan sesuai dengan rekomendasi terbaru UNICEF. Seorang anak yang mendapatkan ASI eksklusif dari lahir tentunya akan mendapatkan nutrisi yang sangat cukup sehingga dapat meningkatkan tumbuh kembang anak tersebut

dikarenakan ASI mengandung antibodi yang baik dalam melawan penyakit, infeksi, dan virus serta anak tersebut akan terhindar dari penyakit.

b. Makanan pendamping ASI (MP-ASI)

World Health Organization (2019) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif yaitu 6 bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan pengenalan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan terus memberikan ASI sampai usia 2 tahun. Pemberian makanan pada anak balita merupakan landasan penting dalam proses pertumbuhan anak dibawah 5 tahun yang sangat erat kaitannya dengan kondisi stunting. Stunting merupakan kondisi kurangnya pemberian makanan dan terjadinya infeksi berulang. Ketika ASI tidak lagi mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, maka pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) harus diberikan karena bertujuan untuk memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi pada balita selama periode usia 18-24 bulan (WHO, 2019).

c. Pendidikan dan pengetahuan ibu

Tingkat pendidikan orang tua khususnya ibu balita mampu meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak dikarenakan semakin tinggi pendidikan maka akan semakin mampu membuat keputusan dalam meningkatkan nutrisi dan gizi pada anak. Pengetahuan yang tinggi juga sangat berpengaruh dalam pemenuhan nutrisi dan gizi pada anak sehingga akan risiko terjadinya stunting lebih kecil. Berbagai penelitian yang dilakukan mengenai hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita yang dilahirkan dari ibu yang berpendidikan berisiko lebih kecil terjadinya stunting daripada balita yang

dilahirkan dari ibu yang tidak berpendidikan hal tersebut dikarenakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan seseorang tersebut untuk menerima dan memahami suatu informasi terutama yang berkaitan dengan kondisi kesehatan (Asweros, dkk, 2020).

d. Berat bayi lahir rendah (BBLR)

Berat bayi lahir rendah (BBLR) diartikan sebagai berat bayi ketika lahir kurang dari 2500 gram. Menurut WHO, berat bayi lahir dengan batas atas 2499 gram. Kondisi BBLR dipengaruhi oleh kondisi ibu selama masa kehamilan salah satunya nutrisi ibu selama masa kehamilan. Karakteristik berat bayi saat lahir merupakan hal yang menentukan pertumbuhan anak. Bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko 1,81 kali mengalami stunting jika dibandingkan dengan bayi yang berat badan normal. Hal tersebut dikarenakan bayi BBLR mengalami keterlambatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan sehingga akan sulit mengejar ketertinggalan. (Yuni Kusmiyati, 2022).

e. Asupan makanan

Asupan makanan sangat erat kaitannya dengan kandungan nutrisi dan zat gizi yang terkandung didalam makanan yang dikonsumsi. 2 jenis nutrisi dalam asupan makanan yaitu makro nutrisi dan mikro nutrisi. Makro nutrisi merupakan nutrisi yang menyediakan kalori dan energi untuk pertumbuhan, metabolisme, dan fungsi tubuh lainnya. Sedangkan mikro nutrisi merupakan nutrisi yang menyediakan protein untuk perkembangan. Asupan makanan berupa Nutrisi dan zat gizi merupakan bagian yang terpenting dalam Kesehatan dan proses pertumbuhan

yang baik khususnya bagi balita. Tanpa nutrisi yang baik tentunya akan menyebabkan terjadinya stunting (Komalasari, 2020).

f. Pola pemberian makan

Menurut Ayu Mirayanti (2022), pola asuh yang baik dalam mencegah terjadinya stunting dapat dilihat dari praktik pemberian makan. Pola pemberian makan yang baik ini dapat berdampak pada tumbuh kembang dan kecerdasan anak sejak bayi. Menurut Salsabila, dkk (2020), pola asuh pemberian makan yang baik kepada anak adalah dengan memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anaknya setiap hari, seperti sumber energi yang terdapat pada nasi, umbi – umbian dan sebagainya. Sumber zat pembangun yaitu ikan, daging, telur, susu, kacang – kacangan serta zat pengatur seperti sayur dan buah terutama sayur berwarna hijau dan kuning yang banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan pada proses tumbuh – kembang bayi terutama agar bayi terhindar dari masalah gizi salah satunya yang berdampak pada stunting. Pola makan bayi juga perlu menjadi perhatian ibu dimana pola makan bayi harus sesuai dengan usia bayi dan memberikan menu makanan yang bervariasi setiap harinya (Salsabila, dkk, 2021).

g. Imunisasi

Imunisasi merupakan suatu proses yang dapat menjadikan tubuh seseorang dapat melawan penyakit maupun virus. Pemberian imunisasi diberikan dalam bentuk vaksin. Vaksin tersebut berfungsi untuk membentuk sistem kekebalan tubuh dalam melawan penyakit, infeksi, dan virus.

3. Tanda dan gejala stunting

Menurut Kemkes (2021), kondisi stunting dapat diketahui setelah mengukur berat badan dan panjang atau tinggi badan kemudian dibandingkan dengan standar hasil pengukuran. Ciri – ciri lain balita yang mengalami stunting

yaitu :

- a Pertumbuhan melambat terutama pada pertumbuhan tulang yang tertunda
- b Wajah tampak lebih muda dari balita seusianya
- c Berat badan tidak naik bahkan cenderung menurun dan lebih rendah dibandingkan dengan balita seusianya
- d Pertumbuhan gigi terlambat
- e Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajar
- f Anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap sekitarnya.

4. Tipe stunting

Indikator yang biasa dipakai untuk mengetahui kondisi stunting yaitu berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U), dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Ketiga indikator tersebut dapat menunjukkan apakah seseorang memiliki status gizi yang kurang (underweight), pendek (stunting), kurus (wasting), dan gemuk (obesitas).

a. Berat kurang (underweight)

Berat kurang atau underweight merupakan klasifikasi dari status gizi yang menunjukkan pertumbuhan berat badan balita di bawah rata – rata.

b. Pendek (stunting)

Stunting merupakan klasifikasi dari indikator gizi tinggi badan berdasarkan umur (TB/U). Balita dikatakan stunting apabila tinggi badan tidak sesuai dengan umur yang disebabkan karena kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu lama sehingga balita tidak dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhan tinggi badan.

c. Kurus (wasting)

Wasting merupakan salah satu klasifikasi dari indikator status gizi berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB). Balita yang dikatakan kurus adalah balita yang memiliki berat badan rendah dan tidak sesuai dengan tinggi badan. Wasting merupakan tanda balita tersebut mengalami kekurangan gizi berat dan terjadi karena kurangnya asupan gizi melalui asupan makanan atau bisa disebabkan karena penyakit infeksi salah satunya diare.

d. Gemuk (obesitas)

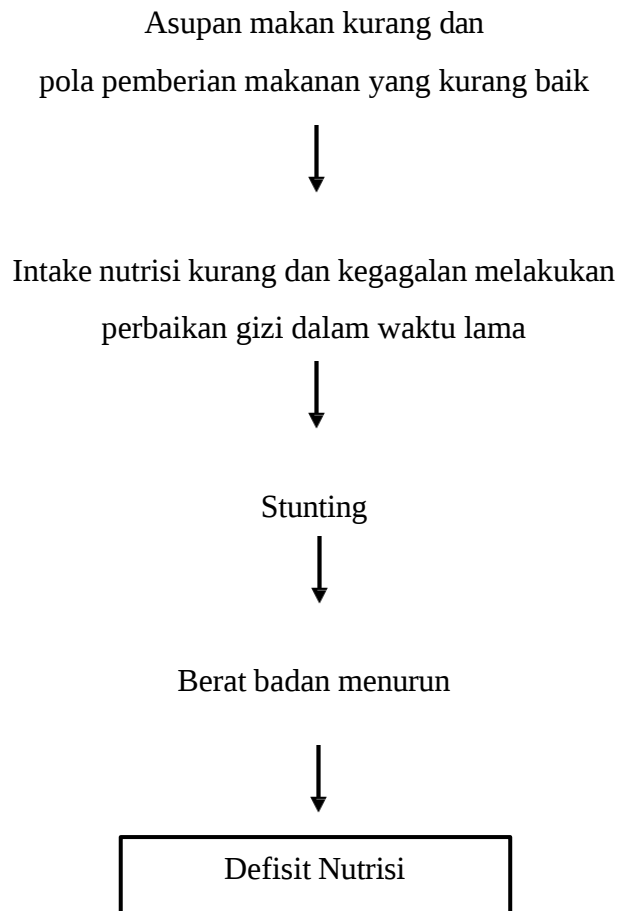
Gemuk (obesitas) merupakan salah satu klasifikasi dari indikator status gizi berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB). Balita yang dikatakan gemuk adalah balita yang memiliki berat badan lebih terhadap tinggi badan.

5. Patofisiologi stunting

Kondisi stunting pada balita terjadi sejak dalam kandungan hingga awal kehidupan yaitu 1000 hari pertama kelahiran. Stunting disebabkan karena rendahnya asupan gizi yaitu asupan makan serta rendahnya asupan vitamin dan mineral. Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama dalam pemberian makanan pada balita juga menjadi penyebab balita mengalami stunting karena ibu

balita tidak memberikan asupan gizi yang cukup sehingga menyebabkan kegagalan dalam melakukan perbaikan gizi dalam waktu lama.

6. Pohon masalah stunting



Gambar 1 Pohon Masalah Stunting

7. Diagnosis stunting

Menurut Kemkes RI (2021), stunting merupakan kondisi tumbuh kembang anak yang terhambat pada periode seribu hari pertama kehidupannya. Stunting umumnya disebabkan karena kurangnya asupan gizi dan / atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi pada anak. Stunting merupakan masalah serius yang dapat berdampak

negatif pada pertumbuhan dan perkembangan anak - anak. Diagnosis dini stunting merupakan langkah penting dalam memberikan perawatan yang tepat dan intervensi yang diperlukan untuk meminimalkan dampak jangka panjang yang akan ditimbulkan oleh stunting.

Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2022), Stunting akan mulai terlihat Ketika bayi berusia dua tahun. Stunting didefinisikan sebagai suatu keadaan status gizi pada anak menurut TB/U mempunyai hasil Zscore $-3,0$ SD s/d $<-2,0$ SD (pendek) dan Zscore $<-3,0$ SD (sangat pendek). Hasil pengukuran Skor Simbang Baku (Zscore) didapatkan dengan mengurangi Nilai Individual Sybjek (NIS) dengan Nilai Median Baku Rujukan (NMBR) pada umur yang bersangkutan. Kemudian setelah itu hasilnya akan dibagi dengan Nilai Simbang Baku Rujuk (NSBR). Jika tinggi badan lebih kecil dari nilai median, maka NSBR didapatkan dengan cara mengurangi median dengan -1 SD. Jika tinggi badan lebih besar daripada median, maka NSBR didapatkan dengan caea mengurangi $+1$ SD dengan median (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022).

Proses diagnosis diawali dengan melakukan anamnesis sehingga mendapatkan keluhan utama yaitu anak lebih pendek dibandingkan anak lain seusianya. Hal-hal yang harus ditanyakan pada anamnesis meliputi faktor ibu, faktor anak dan lingkungan. Faktor-faktor ibu yaitu riwayat prakonsepsi, kehamilan dan laktasi, riwayat Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT) dan kelahiran prematur. Faktor ibu seperti ibu pendek, Indeks Massa Tubuh (IMT) dan kenaikan berat badan yang rendah selama kehamilan berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Pemeriksaan fisik utama pada stunting berupa pengukuran antropometrik terdiri dari Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), Lingkar Kepala (LK) dan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Pemeriksaan lain yaitu pertambahan panjang badan (length increment), pertambahan berat badan (weight increment), perhitungan rasio segmen atas dan segmen bawah tubuh, mid parental height dan potensi tinggi genetik (Putri Nuzuliana, 2022).

Anak dapat diperkirakan mengalami stunting apabila memiliki tinggi badan di bawah garis merah (-2 SD) yang mengacu pada kurva pertumbuhan Organisasi Kesehatan Dunia. Beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan untuk memastikan diagnosis stunting pada anak yaitu :

- a Pemeriksaan darah untuk mendeteksi gangguan kesehatan seperti infeksi kronis, tuberkulosis atau anemia.
- b Pemeriksaan urine untuk mendeteksi sel darah putih dalam urin yang dapat menjadi pertanda infeksi.
- c Pemeriksaan EKG untuk mendeteksi apakah anak mengalami penyakit jantung bawaan.
- d Pemeriksaan feses untuk memeriksa infeksi parasite atau toleransi laktosa pada bayi atau anak.

Pemeriksaan kesehatan anak dilakukan secara rutin. Dan jangan tunda waktu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke dokter anak bila anak mengalami gangguan kesehatan ataupun mengalami gejala stunting.

8. Penatalaksanaan stunting

Penatalaksanaan stunting dilakukan dengan tiga aspek yaitu tata laksana nutrisi dengan pemberian makan yang benar dan energi cukup (protein energy ratio, PER 10- 15%), jadwal tidur teratur dengan waktu tidur malam mulai pukul 21.00 serta melakukan olahraga/aktivitas fisik teratur paling tidak 30-60 menit, minimal 3-5 hari dalam seminggu. Anak balita yang mengalami stunting juga dapat diberikan obat – obat namun rute pemberian obat harus diperhatikan. Rute pemberian dapat berupa oral, enteral dan parenteral. Pemberian nutrisi melalui oral merupakan pilihan utama karena sesuai dengan proses fisiologi normal.

Stunting dengan berbagai jenis status gizi diberikan PKMK secara penuh atau sebagian (oral atau per enteral) beserta makanan dengan komposisi seimbang yang mengutamakan sumber protein hewani. World Health Organization (WHO) merekomendasikan 10-15% dari asupan energi berasal dari protein untuk menunjang tumbuh kejar. Sebagian besar protein hewani merupakan protein yang mencapai kategori kualitas protein sangat baik yang salah satunya adalah telur.

Stunting merupakan masalah gizi yang disebabkan kurangnya asupan gizi dalam tubuh. Pencegahan dan penatalaksanaan stunting dapat dimulai sejak dini yaitu dengan pemantauan kebutuhan gizi dan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada balita (Kemenkes RI, 2021). Selain itu, penatalaksanaan stunting juga dapat dilakukan dengan pemberian terapi komplementer yaitu terapi akupresure untuk meningkatkan nafsu makan pada balita. Dengan meningkatkan nafsu makan pada balita, maka kebutuhan gizi dan nutrisi pada balita akan terpenuhi secara optimal sehingga berat badan dan tinggi badan balita mengalami perubahan sehingga dapat

dikatakan normal (Yuni Kusmiyati, 2022). Anak balita stunting yang mengalami keterlambatan perkembangan, perlu dilakukan pemeriksaan lanjutan dan intervensi multidisiplin termasuk program rehabilitasi medis. Bayi dan anak yang mengalami kondisi stunting perlu diberikan mengenai metabolisme yaitu meliputi :

- a Oral nutrition supplement (ONS) dengan kandungan energi lebih dari 0.9 kkal/mL
- b Pada bayi kondisi sangat prematur dengan masa gestasi < 1500 gram dapat diberikan formula prematur dengan ketentuan kandungan energi minimal 24 kkal/30 ml, atau pelengkap gizi air susu ibu (Human Milk Fortifier/HMF)
- c Formula berbasis susu sapi dengan protein terhidrolisat ekstensif atau asam amino bebas untuk bayi yang mengalami alergi protein susu sapi.

B. Masalah Defisit Nutrisi Pada Anak Stunting

1. Definisi defisit nutrisi

Menurut buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1 (2017), defisit nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.

2. Penyebab defisit nutrisi

Menurut buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1 (2017), penyebab defisit nutrisi yaitu ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi, peningkatan kebutuhan metabolisme, faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi), faktor psikologis (mis. stres, keengganan untuk makan).

3. Gejala dan tanda defisit nutrisi

Menurut buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1 (2017), gejala dan tanda defisit nutrisi yaitu :

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif : -

2) Objektif :

a) Berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal

b. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif :

a) Cepat kenyang setelah makan

b) Kram/nyeri abdomen

c) Nafsu makan menurun

2) Objektif

a) Bising usus hiperaktif

b) Otot pengunyah lemah

c) Otot menelan lemah

d) Membran mukosa pucat

e) Sariawan

- f) Serum albumin turun
- g) Rambut rontok berlebih
- h) Diare.

C. Asuhan Keperawatan Defisit Nutrisi Pada Anak Stunting

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dari asuhan keperawatan dengan mengambil data secara terus menerus terhadap pasien. Pengkajian adalah upaya yang dilakukan dengan mengumpulkan data secara lengkap, sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga menghasilkan masalah keperawatan pada pasien baik secara fisik, psiko, sosial, dan spiritual (Anggi Pebriana, 2022). Tahap pengkajian keperawatan ini mencakup 3 hal yaitu pengumpulan data, analisis data, dan penentuan masalah keperawatan. Sumber informasi dari tahapan pengkajian dapat menggunakan beberapa metode yaitu melalui wawancara langsung (anamnesis), dan melalui pemeriksaan fisik (Vonny Palopadang, 2022).

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai pasien yang diperoleh melalui respon dari individu atau kelompok. Dalam proses diagnosis keperawatan ini perawat dapat mengidentifikasi kondisi pasien. Diagnosis keperawatan dianalisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah pada pasien (Vonny Palopadang, 2022).

Perumusan diagnosis yaitu berdasarkan data yang didapatkan pada saat pengkajian yang berhubungan dengan etiologi masalah yang berasal dari data

pengkajian yaitu data subjektif dan data objektif. Penulisan pernyataan diagnosis keperawatan meliputi tiga komponen yaitu komponen P (Problem), E (Etiologi), dan S (Symptom). Diagnosis keperawatan keluarga terdiri dari 3 diagnosis yaitu diagnosis keperawatan aktual, diagnosis keperawatan risiko dan diagnosis keperawatan promosi kesehatan.

Diagnosis keperawatan pada anak dengan stunting menurut buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Edisi 1 (2017), yaitu defisit nutrisi (D.0019) berhubungan dengan (b.d) ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien, peningkatan kebutuhan metabolisme, faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi), faktor psikologis (mis. stres, keengganan untuk makan) dibuktikan dengan (d.d) berat badan menurun minimal 10% di bawah rentang ideal, cepat kenyang setelah makan, kram/nyeri abdomen, nafsu makan menurun, bising usus hiperaktif, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, sariawan, serum albumin turun, rambut rontok berlebih, diare (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan suatu proses dalam menyusun strategi yang dibutuhkan untuk melakukan perawatan, pencegahan dan penatalaksanaan dari masalah kesehatan yang dialami pasien untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil pada pasien. Tiga hal dalam intervensi keperawatan yaitu :

a. Menentukan prioritas masalah

Prioritas masalah dapat ditentukan dengan kriteria masalah – masalah yang mengancam kehidupan, mengancam kesehatan, dan masalah yang mempengaruhi

perilaku. Masalah – masalah tersebut akan dipriorotaskan sesuai dengan kondisi pasien.

b. Penyusunan tujuan

Penyusunan tujuan berorientasi pada hasil yang ingin dicapai pasien. Penyusunan tujuan menggambarkan berbagai pemilihan pemecahan masalah yang dapat dipilih pasien dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami. Tujuan asuhan keperawatan dengan kriteria yang spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, realistik, dan ada batas waktu (Vonny Palopadang, 2022).

c. Penyusunan kriteria hasil dan rencana tindakan

Penyusunan kriteria hasil dan rencana tindakan dalam asuhan keperawatan keluarga mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Rencana tindakan yang disusun juga berdasarkan asuhan keperawatan, peraturan yang berlaku, lingkungan, sumber daya, dan fasilitas yang tersedia (Vony Palopadang, 2022). Penyusunan kriteria hasil dan rencana tindakan dalam asuhan keperawatan pada anak stunting mengkoordinir ibu dan anak. Salah satu strategi intervensi keperawatan defisit nutrisi pada anak stunting yang dapat diberikan dalam asuhan keperawatan defisit nutrisi pada anak stunting yaitu pemberian terapi akupresure pada titik CV 12, ST 25, ST 36, SP 6, SP3

Intervensi Keperawatan Menurut SDKI, SLKI dan SIKI

NO	DIAGNOSA	SLKI	SIKI
1	Defisit Nutrisi (D0019) Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi Defenisi : Asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme Penyebab : - Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi - Peningkatan kebutuhan metabolisme - Faktor ekonomi - Faktor psikologi Gejala dan Tanda Mayor Subjektif - Objektif berat badan menurun 10 % di bawah rentang ideal. Gejala dan Tanda Minor Subjektif Cepat kenyang setelah makan, nafsu makan menurun. Objektif Membran mukosa pucat, sariawan, serum	Status Nutrisi (L03030) Setelah dilakukan asuhan keperawatan, status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : - Status nutrisi - Porsi makanan yang dihabiskan meningkat menjadi habis semuanya. - IMT membaik menjadi 12,4. - Nafsu makan membaik dengan tidak adanya mual dan muntah. - Frekuensi makan membaik 3x dalam sehari. - Bising usus membaik dengan normal 5-30 kali/menit.	a. Manajemen nutrisi : Observasi : - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Monitor asupan makanan - Monitor berat badan Terapeutik : - Lakukan oral hygiene sebelum makan - Terapi akupresur Edukasi : - Anjurkan posisi duduk - Ajarkan diet yang diprogramkan Kolaborasi - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan. B. ? - Identifikasi kemampuan pasien dan keluarga menerima informasi - Identifikasi tingkat pengetahuan saat ini

	albumin turun, rambut rontok berlebihan.		3. Identifikasi kebiasaan pola makan saat ini dan masa lalu 4. Identifikasi persepsi pasien dan keluarga tentang diet yang diprogramkan 5. Identifikasi keterbatasan finansial untuk menyediakan makanan 6. Persiapkan materi, media dan alat peraga 7. Jadwalkan waktu yang tepat untuk memberikan pendidikan kesehatan 8. Berikan kesempatan pasien dan keluarga bertanya 9. Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan 10. Informasikan makanan yang diperbolehkan dan dilarang 11. Posisikan pasien semi fowler 20-30 menit setelah makan. C. Pemantauan nutrisi 1. Identifikasi faktor yang mempengaruhi asupan gizi 2. Identifikasi perubahan berat badan 3. Identifikasi kelainan pada rambut 4. Identifikasi kemampuan
--	--	--	--

			menelan 5. Monitor mual dan muntah 6. Monitor asupan oral 7. Timbang berat badan 8. Ukur 9. antropometrik komposisi tubuh 10. Hitung perubahan berat badan
--	--	--	---

Sumber : PPNI (2018)

Intervensi Keperawatan Defisit Nutrisi Pada Anak
Stunting dengan inovasi terapi akupresur

Diagnosis	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
1	2	3	4
Defisit Nutrisi (D.0019) b.d ketidak mampuan mengabsorbsi nutrisi d.d gejala dan tanda Mayor : BB menurun minimal 10% dari rentang BB ideal Minor: Cepat kenyang setelah makan, kram/nyeri abdomen, nafsu makan menurun, bising usus hipeaktif, membaran mukosa pucat, serum albumin menurun, rambut rontok berlebihan	Status Nutrisi (L.03030)SLKI Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Kekuatan otot pengunyah meningkat 3. Kekuatan otot menelan meningkat 4. Serum albumin meningkat 5. Verbalisasi keinginan untuk meningkat kan nutrisi meningkat 6. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meningkat 7. Pengetahuan tentang pilihan	Managemen nutrisi Terapi Akupresure Tahap orientasi 1. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan terapi akupresure 2. Menyediakan alat dan bahan yang diperlukan yaitu matras, minyak zaitun, tissue basah, dan tissue kering 3. Mengkaji keluhan pasien Tahap kerja 1. Posisikan pasien duduk dengan kedua kaki lurus ke depan 2. Bersihkan bagian tubuh pasien dengan tissue basah kemudian keringkan dengan tissue kering 3. Tuangkan minyak zaitun secukupnya ke tangan 4. Lakukan penekanan ringan terlebih dahulu untuk melemaskan otot pasien 5. Mulai melakukan akupresure pada	Terapi Akupresure 1. Meningkatkan nafsu makan pada balita yang akan melancarkan peredaran darah pada limpa dan juga pada sistem pencernaan. Rangsangan dengan penekanan pada titik tertentu pada tubuh akan mempengaruhi kerja gelombang otak terutama pada hipotalamus dalam memmproduksi hormon yang Mempengaruhi nafsu makan 2. Memberikan dampak yang baik dalam hal penambahan berat badan pada bayi dengan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram serta perkembangan motoriknya. 3. Merangsang

	minuman yang sehat meningkat	titik CV 12, ST 25, ST 36, SP 6, SP 3 dengan melakukan penekanan sebanyak 30 kali pada masing – masing titik tersebut selama 2 menit untuk meningkatkan nafsu makan pasien	aktivitas saraf sehingga akan mempercepat proses pencernaan.
8.	Pengetahuan tentang standar asuhan nutrisi yang tepat meningkat		
9.	Penyiapan dan penyimpanan makanan yang aman meningkat	6. Istirahatkan pasien selama 10 menit dan terakhir berikan minum	
10.	Sikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat	Tahap terminasi	
		1. Observasi kembali keluhan yang dirasakan pasien setelah diberikan terapi akupresure	
11.	Perasaan cepat kenyang menurun	2. Tanyakan perasaan pasien setelah diberikan terapi akupresure dan catat hasilnya.	
12.	Nyeri abdomen menurun		
13.	Sariawan menurun		
14.	Rambut rontok menurun		
15.	Diare menurun		
16.	Berat badan membaik		
17.	Indeks Massa Tubuh (IMT) membaik		

18. Frekuensi
makan
membaik

19. Nafsu
makan
mebaik

20. Bising
usus
membaik

21. Tebal
lipatan
kulit
trisep
membaik

Sumber: Tim Pokja, SDKI, SLKI, SIKI Edisi 1, 2017

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap perwujudan dari intervensi keperawatan yang telah disusun dan merupakan tahap keempat dari proses keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat sesuai intervensi yang sudah disusun sebelumnya. Implementasi keperawatan bertujuan untuk membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Tahap – tahap implementasi keperawatan yaitu sebagai berikut :

- a Tahap persiapan, yaitu perawat harus mampu memahami intervensi yang akan dilakukan, menyiapkan tenaga dan alat yang akan digunakan, serta menyiapkan lingkungan terpeutik yang sesuai dengan jenis tindakan yang dilakukan.
- b Tahap pelaksanaan, yaitu perawat mengutamakan keamanan, keselamatan dan kenyamanan pasien. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana

tindakan disusun untuk membantu pasien dalam mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu, tindakan yang spesifik dilakukan untuk memodifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan pasien. Perawat harus mencatat semua tindakan yang dilakukan dan berfokus pada tindakan untuk memenuhi kebutuhan pasien yang berorientasi pada tujuan dan kriteria hasil, serta memperhatikan keamanan fisik dan psikologis pasien.

- c Tahap terminasi, yaitu perawat menilai keberhasilan tindakan, mendokumentasikan tindakan secara lengkap dan akurat yang meliputi aktivitas perawat, respon pasien, tanggal dan jam, no diagnosis keperawatan pasien, serta mencatumkan tanda tangan perawat yang bertanggung jawab.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan didefinisikan sebagai suatu proses mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi serta implementasi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang sudah diberikan kepada pasien untuk mengukur seberapa efektif intervensi dan implementasi yang sudah dilakukan dalam menyelesaikan masalah keperawatan yang dialami pasien.

Evaluasi keperawatan memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Evaluasi keberhasilan proses dapat dilihat dengan membandingkan antara proses dengan rencana yang sudah disusun sebelumnya. Sedangkan evaluasi keberhasilan tindakan dapat dilihat dengan membandingkan antara tingkat kemandirian pasien dalam kehidupan sehari – hari dengan tingkat

kemajuan tesehatan pasien dengan tujuan yang telah disusun serta dirumuskan sebelumnya (Vonny Palopadang, 2022).

Tujuan tercapai jika pasien menunjukkan perubahan sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, tujuan tercapai sebagian jika pasien menunjukkan perubahan sebagian dari kriteria yang telah ditentukan, tujuan tidak tercapai jika pasien tidak menunjukkan perubahan kemajuan sama sekali atau dapat timbul masalah baru. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Perencanaan). “S” diartikan sebagai subjektif yaitu ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh individu maupun keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan. “O” diartikan sebagai objektif yaitu suatu keadaan objektif atau keadaan yang dapat diidentifikasi melalui penglihatan secara langsung pada pasien. “A” diartikan sebagai analisis yaitu interpretasi dari data subjektif dan data objektif yang diperoleh akibat adanya perubahan pada status kesehatan pasien. “P” diartikan sebagai planning yaitu perencanaan yang akan dilakukan kepada klien yaitu apakah intervensi dilanjutkan, ditambah, dimodifikasi, dihentikan.

D. Konsep Dasar Terapi Akupresure

1. Definisi akupresure

Akupresure atau yang disebut dengan terapi totok atau tusuk jari merupakan salah satu bentuk fisioterapi yang dilakukan dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titik – titik tertentu atau acupoint pada tubuh dengan menggunakan jari secara bertahap untuk merangsang aliran energi pada titik meridian dalam penyembuhan diri secara alami (Ari Suwondo, 2022).

Terapi akupresur juga merupakan pengembangan dari ilmu akupuntur sehingga prinsip metode sama dengan akupuntur hanya saja yang membedakan terapi akupresure tidak menggunakan jarum dalam proses pengobatannya. Akupresure berguna untuk mengurangi dan mengobati berbagai jenis penyakit dan cedera serta dapat mengurangi ketegangan dan kelelahan. Proses pengobatan dengan terapi akupresure menitikberatkan pada titik – titik meridian tubuh.

2. Manfaat akupresure

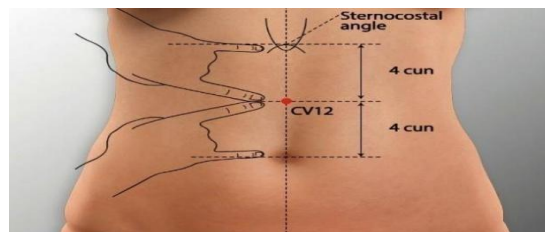
Akupresure dapat memberikan rangsangan dengan menggunakan jari pada titik – titik meridian tubuh yang bertujuan untuk mempengaruhi organ tubuh tertentu dalam merangsang aliran energi tubuh. Adapun beberapa manfaat akupresure lainnya yaitu meningkatkan nafsu makan pada balita yang akan melancarkan peredaran darah pada limpa dan juga pada sistem pencernaan. Rangsangan pada akupresure yang dilakukan dengan penekanan pada titik tertentu tubuh akan mempengaruhi kerja gelombang otak terutama pada hipotalamus dalam memproduksi hormon yang mempengaruhi nafsu makan. Akupresure dapat memberikan dampak yang baik dalam hal penambahan berat badan pada bayi dengan berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram serta perkembangan motoriknya. Akupresure dapat merangsang aktivitas saraf sehingga akan mempercepat proses pencernaan. Selain itu akupresure juga dapat meningkatkan stamina, memperlancar peredaran darah, serta dapat membuat pikiran menjadi rileks dan tenang (Ari Suwondo, 2022).

3. Titik meridian akupresure pada anak dengan stunting

Titik akupresure merupakan suatu poin terpenting dalam proses pemijatan. Di dalam tubuh manusia terdapat 360 titik akupresure yang terletak di berbagai permukaan tubuh di bawah kulit. Titik akupresure umum terletak di sepanjang jalur meridian, sedangkan titik nyeri atau yes point terletak di area keluhan yang mengalami masalah atau gangguan. Menurut Maria Conchita (2023), beberapa titik akupresure yang dapat dilakukan penekanan dalam mengatasi anak dengan stunting yaitu :

a. CV 12 (Zhongwan)

Titik ini terletak pada 6 jari melintang (4 cun) di garis tengah tubuh bagian depan pada pertengahan antara ujung bawah tulang dada dengan pusar. Titik ini dikatakan sebagai titik kontrol lambung dalam suatu pengobatan untuk penyakit yang berkaitan dengan organ pencernaan titik CV 12 berfungsi untuk meningkatkan nafsu makan pada balita sehingga untuk mencegah stunting lakukan penekanan pada titik ini sebanyak 30 kali penekanan selama 2-5 menit.



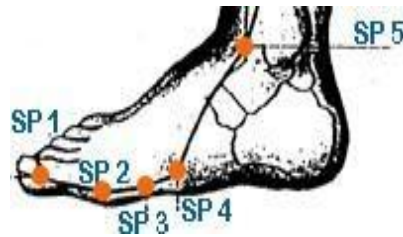
Gambar 2 Titik CV 12

Sumber: Maria Cochita, 2023.

b. SP 3 (Taibai)

Titik ini terletak pada aspek medial kaki, di lekukan posterior dan inferior terhadap sendi metatarsodigital proksimal jempol kaki pada persimpangan kulit merah dan putih. Titi ini diklasifikan sebagai Yuan-titik sumber meridian limpa dan

Shu-titik aliran meridian limpa. Titik SP 3 dikatakan sebagai salah satu titik penguat tubuh yang berfungsi dalam memperkuat limpa, menyelaraskan serta mengatur limpa dan lambung. Untuk mencegah stunting pada balita, lakukan penekanan pada titik ini sebanyak 30 kali penekanan selama 2-5 menit.



Gambar 3 Titik SP 3

Sumber: Maria Cochita, 2023.

c. SP 6 (Sanyinjiao)

Titik ini adalah titik limpa nomor 6 yang terletak 4 jari diatas mata kaki. Titik ini berhubungan dengan limpa, hati, dan ginjal. Untuk mencegah stunting pada balita dengan meningkatkan nafsu makan pada balita, lakukan penekanan pada titik ini sebanyak 30 menit selama 2-5 menit.



Gambar 4 Titik SP 6

Sumber: Maria Cochita, 2023.

d. ST 36 (Suzanli)

Titik ini terletak 3 cm di bawah patella. Titik ini berfungsi untuk meningkatkan fungsi gastrointestinal sehingga untuk mencegah stunting pada balita dengan

meningkatkan nafsu makan, maka lakukan penekanan pada titik ini sebanyak 30 kali penekanan selama 2-5 menit.

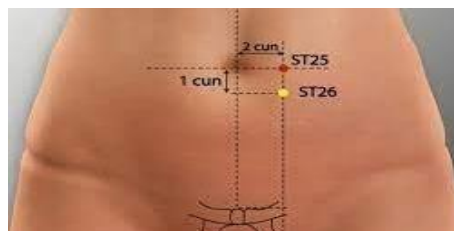


Gambar 5 Titik ST 36

Sumber: Maria Cochita, 2023.

e. ST 25 (Tianshu)

Titik ini terletak dua cun lateral Umbilicus Shenque (CV 8) pada garis lateral perut II rectus abdominis. Fungsi titik ini yaitu meningkatkan nafsu makan, memperbaiki sistem pencernaan, menurunkan kelembaban dan panas lembab, mengatur limpa dan lambung, mengatur usus, mengatur qi darah, serta mengatasi diare. Untuk mencegah stunting pada balita dengan meningkatkan nafsu makan balita, lakukan penekanan pada titik ini sebanyak 30 kali penekanan selama 2-5 menit.



Gambar 6 Titik ST 25

Sumber: Maria Cochita, 2023.

4. SOP akupresure

Menurut Bima Arya,dkk (2020), standar operasional prosedur akupresure yaitu :

a. Tahap orientasi

- 1) Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan terapi akupresure.
- 2) Menyediakan alat dan bahan yang diperlukan yaitu matras, minyak zaitun, tissue basah, dan tissue kering.
- 3) Mengkaji keluhan pasien.

b. Tahap kerja

- 1) Posisikan pasien duduk dengan kedua kaki lurus ke depan.
- 2) Bersihkan bagian tubuh pasien dengan tissue basah kemudian keringkan dengan tissue kering.
- 3) Tuangkan minyak zaitun secukupnya ke tangan.
- 4) Lakukan penekanan ringan terlebih dahulu untuk melemaskan otot pasien.
- 5) Mulai melakukan akupresure pada titik CV 12, SP 3, SP 6, ST 36, ST 25 dengan melakukan penekanan sebanyak 30 kali pada masing – masing titik tersebut selama 2 menit untuk meningkatkan nafsu makan pasien agar status nutrisi membaik sehingga masalah gizi kurang atau stunting dapat teratasi.
- 6) Istirahatkan pasien selama 10 menit dan terakhir berikan minum.

c. Tahap terminasi

- 1) Observasi kembali keluhan yang dirasakan pasien setelah diberikan terapi akupresure.
- 2) Tanyakan perasaan pasien setelah diberikan terapi akupresure dan catat respon pasien.