

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Gangguan Tumbuh Kembang

1. Pengertian

Gangguan tumbuh kembang adalah kondisi individu mengalami gangguan kemampuan bertumbuh dan berkembang sesuai dengan kelompok usia. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Gangguan tumbuh kembang adalah kegagalan untuk tumbuh dan berkembang dimana sebenarnya anak tersebut lahir dengan cukup bulan, akan tetapi dalam pertumbuhan dan perkembangan selanjutnya mengalami kegagalan dalam pertumbuhan fisik dengan malnutrisi dan retardasi perkembangan social atau motorik. (Hidayat, 2012).

2. Etiologi

Penyebab dari gangguan tumbuh kembang menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) adalah sebagai berikut :

- a. Efek ketidakmampuan fisik
- b. Keterbatasan lingkungan
- c. Inkonsistensi respon
- d. Pengabaian
- e. Terpisah dari orang tua dan/atau orang terdekat
- f. Defisiensi stimulus

3. Tanda dan gejala

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), pada gangguan tumbuh kembang terdapat gejala dengan tanda mayor dan minor diantaranya :

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

a) Tidak tersedia

2) Objektif

a) Tidak mampu melakukan keterampilan atau perilaku khas sesuai usia (fisik, bahasa, motorik, psikososial).

b) Pertumbuhan fisik terganggu

b. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif

a) Tidak tersedia

2) Objektif

a) Tidak mampu melakukan perawatan diri sesuai usia ‘

b) Afek datar

c) Respon sosial lambat

d) Kontak mata terbatas

e) Nafsu makan menurun

f) Lesu

g) Mudah marah

h) Regresi

i) Pola tidur terganggu (pada bayi)

4. Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak

Pada proses tumbuh kembang anak setiap individu akan mengalami siklus yang berbeda-beda. Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak menurut (Hidayat, 2012) diantaranya :

1) Faktor Herediter

Faktor herediter adalah faktor yang dapat diturunkan sebagai dasar untuk mencapai tumbuh kembang anak jika dibandingkan dengan faktor lain. Faktor ini terdiri dari bawaan atau kelainan genetik dan kromosom dari ayah dan ibu, jenis kelamin, ras, dan suku bangsa. Kelainan genetik dan kromosom pada ayah dan ibu akan menjadi pengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan bayi. Faktor herediter ditentukan dengan intensitas dan kecepatan dalam pembelahan sel telur, tingkat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas, dan berhentinya pertumbuhan tulang.

2) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan juga memegang peran penting dalam menentukan tercapainya potensi yang sudah dimiliki anak. Adapun yang termasuk faktor lingkungan yaitu lingkungan pranatal dan lingkungan postnatal.

a) Lingkungan pranatal adalah lingkungan pada saat dalam kandungan, mulai dari konsepsi hingga lahir yang meliputi gizi sewaktu ibu hamil, lingkungan mekanis seperti posisi janin dalam uterus, zat-zat kimia atau toksin seperti pengguna obat-obatan atau alkohol, kebiasaan ibu yang mungkin merokok saat hamil, hormonal seperti adanya hormone somatotropin, plasenta, tiroid, insulin dan lain-lain yang mempengaruhi pertumbuhan janin. Selain itu adanya

tekanan mekanik pada beberapa organ tubuh janin dan pemberian radiasi juga dapat menyebabkan kelainan bawaan.

b) Lingkungan postnatal ialah lingkungan setelah lahir yang mempengaruhi tumbuh kembang anak seperti misalnya, budaya lingkungan, status sosial ekonomi, nutrisi, iklim/cuaca, olahraga/latihan fisik, posisi anak dalam keluarga, dan status kesehatan.

3) Faktor Hormonal

Faktor hormonal yang berperan penting dalam tumbuh kembang anak antara lain: hormon somatotropin yang memiliki peran dalam mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, hormon tiroid yang menstimulasi metabolisme tubuh, sedangkan glukokortikoid mempunyai fungsi menstimulasi pertumbuhan sel interstisial dari testis untuk memproduksi testosteron dan ovarium untuk memproduksi estrogen, selanjutnya hormon tersebut akan menstimulasi seks pada laki-laki maupun perempuan.

5. Patofisiologi Gangguan Tumbuh Kembang dengan Kelainan Jantung

Bawaan

Terjadinya gangguan tumbuh kembang pada anak dengan kelainan jantung bawaan menurut (Wahid, 2012) dipengaruhi karena adanya kelainan genetik dan kromosom, faktor mekanik, faktor infeksi, faktor obat, faktor hormonal, faktor radiasi dan faktor gizi pada saat masa kehamilan ibu. Faktor-faktor tersebut menyebabkan adanya kemungkinan anak mengalami kelainan jantung bawaan yang dibawa sejak lahir. Kelainan jantung bawaan yang diderita anak sejak lahir, mengakibatkan anak tersebut mengalami penurunan pada fungsi organ terutama pada jantung, hal tersebut kemudian mempengaruhi volume sekuncup sehingga

mengalami penurunan yang juga berdampak pada penurunan COP (Cardiac Output) sehingga kebutuhan O₂ dan zat nutrisi untuk metabolisme tubuh tidak seimbang. Hal ini menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam meningkatkan berat badannya sehingga mengakibatkan anak tersebut mengalami gangguan tumbuh kembang dan menimbulkan dampak keterlambatan bicara, gangguan tidur, kurang gizi, kerusakan pada susunan saraf yang menyebabkan retardasi mental, kesulitan belajar, buta dan tuli. Walaupun anak dengan jantung bawaan yang tidak begitu parah biasanya memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang normal, tetapi dengan adanya kelainan jantung bawaan anak cenderung memiliki resiko yang besar untuk jatuh kedalam keadaan nutrisi buruk dengan menunjukkan pencapaian berat badan yang tidak baik dan keterlambatan dalam pertumbuhan serta perkembangannya. (Kaunang & Rompis, 2014).

6. Tahapan Perkembangan Anak Menurut Umur

a. Umur 0 sampai 3 bulan

- 1) Mengangkat kepala setinggi 45°
- 2) Menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah
- 3) Melihat dan menatap wajah anda
- 4) Mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh
- 5) Suka tertawa keras
- 6) Bereaksi terkejut terhadap suara keras
- 7) Membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum
- 8) Mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak.

b. Umur 3 sampai 6 bulan

- 1) Berbalik dari telungkup ke telentang
- 2) Mengangkat kepala setinggi 90°

- 3) Mempertahankan kondisi kepala tetap tegak dan stabil
- 4) Menggenggam pensil
- 5) Meraih benda yang ada dalam jangkauannya
- 6) Memegang tangannya sendiri
- 7) Berusaha memperluas pandangan
- 8) Mengarahkan matanya pada benda-benda kecil
- 9) Mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau memekik
- 10) Tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri

c. Umur 6 sampai 9 bulan

- 1) Duduk (sikap tripod-sendiri)
- 2) Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan
- 3) Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang
- 4) Memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya
- 5) Memungut 2 benda, masing-masing tangan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan
- 6) Memungut benda sebesar kacang dengan meraup
- 7) Bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatatata
- 8) Mencari mainan/benda yang dijatuhkan
- 9) Bermain tepuk tangan/ciluk ba
- 10) Bergembira dengan melempar benda
- 11) Makan kue sendiri

d. Umur 9 sampai 12 bulan

- 1) Mengangkat badannya ke posisi berdiri
- 2) Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan di kursi
- 3) Dapat berjalan dengan dituntun
- 4) Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan

- 5) Menggenggam erat pensil
 - 6) Memasukkan benda ke mulut
 - 7) Mengulang menirukan bunyi yang di dengar
 - 8) Menyebut 2 sampai 3 suku kata yang sama tanpa arti
 - 9) Mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh siapa saja
 - 10) Bereaksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan
 - 11) Senang diajak bermain “ciluk ba”
 - 12) Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal
- e. Umur 12 sampai 18 bulan
- 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan
 - 2) Membungkuk memungut mainan kemudian berdiri kembali
 - 3) Berjalan mundur 5 langkah
 - 4) Memanggil ayah dengan kata “papa”, memanggil ibu dengan kata “mama”
 - 5) Menumpuk 2 kubus
 - 6) Memasukkan kubus di kotak
 - 7) Menunjuk apa yang diinginkan tanpa menangis/merengek, anak bisa mengeluarkan suara yang menyenangkan atau menarik tangan ibu
 - 8) Memperlihatkan rasa cemburu/bersaing
- f. Umur 18 sampai 24 bulan
- 1) Berdiri sendiri tanpa berpegangan 30 detik
 - 2) Berjalan tanpa terhuyung-huyung
 - 3) Bertepuk tangan, melambai-lambai
 - 4) Menumpuk 4 buah kubus
 - 5) Memungut benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk
 - 6) Mengelindingkan bola kearah sasaran
 - 7) Menyebut 3 sampai 6 kata yang mempunyai arti

- 8) Membantu/menirukan pekerjaan rumah tangga
 - 9) Memegang cangkir sendiri, belajar makan minum sendiri
- g. Umur 24 sampai 36 bulan
- 1) Jalan naik tangga sendiri
 - 2) Dapat bermain dan menendang bola kecil
 - 3) Mencoret-coret pensil pada kertas
 - 4) Bicara dengan baik, menggunakan 2 kata
 - 5) Dapat menunjuk 1 atau lebih bagian tubuh ketika diminta
 - 6) Melihat gambar dan dapat menyentuh dengan benar nama 2 benda atau lebih
 - 7) Membantu memungut mainannya sendiri atau membantu mengangkat piring jika diminta
 - 8) Makan nasi sendiri tanpa banyak tumpah
 - 9) Melepas pakaiannya sendiri
- h. Umur 36 sampai 48 bulan
- 1) Berdiri 1 kaki 2 detik
 - 2) Melompat kedua kaki diangkat
 - 3) Mengayuh sepeda roda tiga
 - 4) Menggambar garis lurus
 - 5) Menumpuk 8 buah kubus
 - 6) Mengenal 2 sampai 4 warna
 - 7) Menyebut nama, umur, tempat
 - 8) Mengerti arti kata di atas, di bawah, di depan
 - 9) Mendengarkan cerita
 - 10) Mencuci dan mengeringkan tangan sendiri
 - 11) Bermain bersama teman, mengikuti aturan permainan
 - 12) Mengenakan sepatu sendiri

- 13) Mengenakan celana panjang, kemeja, baju
 - i. Umur 48 sampai 60 bulan
 - 1) Berdiri 1 kaki 6 detik
 - 2) Melompat-lompat 1 kaki
 - 3) Menari
 - 4) Menggambar tanda silang
 - 5) Menggambar lingkaran
 - 6) Menggambar orang dengan 3 bagian tubuh
 - 7) Mengancing baju atau pakaian boneka
 - 8) Menyebut nama lengkap tanpa dibantu
 - 9) Senang menyebut kata-kata baru
 - 10) Senang bertanya tentang sesuatu
 - 11) Menjawab pertanyaan dengan kata-kata yang benar
 - 12) Bicaranya mudah dimengerti
 - 13) Bisa membandingkan/membedakan sesuatu dari ukuran dan bentuknya
 - 14) Menyebut angka, menghitung jari
 - 15) Berpakaian sendiri tanpa dibantu
 - 16) Menggosok gigi tanpa dibantu
 - 17) Bereaksi tenang dan tidak rewel ketika ditinggal ibu
 - j. Umur 60 sampai 72 bulan
 - 1) Berjalan lurus
 - 2) Berdiri dengan 1 kaki selama 11 detik
 - 3) Menggambar dengan 6 bagian, menggambar orang lengkap
 - 4) Menangkap bola kecil dengan kedua tangan
 - 5) Menggambar segi empat
 - 6) Mengerti arti lawan kata

- 7) Mengerti pembicaraan dengan menggunakan 7 kata atau lebih
- 8) Menjawab pertanyaan tentang benda terbuat dari apa dan kegunaannya
- 9) Mengenal angka, bisa menghitung angka 5 sampai 10
- 10) Mengenal warna warni
- 11) Mengungkap simpati
- 12) Mengikuti aturan permainan
- 13) Berpakaian sendiri tanpa dibantu

B. Asuhan Keperawatan pada Anak Kelainan Jantung Bawaan dengan Gangguan Tumbuh Kembang

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan suatu kegiatan guna untuk mengumpulkan data secara sistematis dengan tujuan untuk menentukan status kesehatan dan fungsional pada saat ini dan waktu sebelumnya, serta untuk menentukan pola respons klien saat ini dan waktu sebelumnya menyeleksi terapi keperawatan yang cocok, dan mengevaluasi respons klien terhadap terapi. (Potter, 2005).

Pengkajian juga berupa proses pengumpulan, pengaturan, validasi dan dokumentasi data. Pengkajian juga berupa proses yang dilakukan pada semua fase dalam proses keperawatan. (Kozier, Erb, Breman, & Shirlie, 2011).

Pengumpulan data merupakan proses mengumpulkan informasi tentang status kesehatan dari klien. Proses ini harus sistematis dan kontinu guna mencegah kehilangan data yang signifikan dan menggambarkan status kesehatan klien. Adapun metode pengumpulan data yang dapat dilakukan diantaranya :

a. Observasi

Observasi merupakan pengumpulan data dengan menggunakan indera. Observasi merupakan keterampilan yang disadari dan disengaja yang dikembangkan melalui upaya dan dengan pendekatan yang terorganisasi. Observasi memiliki dua aspek yaitu memperhatikan data dan menyeleksi, mengatur dan menginterpretasikan data. Observasi harus dapat dilakukan dengan sedemikian rupa sehingga tidak ada data yang mungkin terlewatkan.

b. Wawancara

Wawancara ialah komunikasi yang direncanakan atau perbincangan dengan satu tujuan, misalnya untuk mendapatkan atau memberikan informasi, mengidentifikasi masalah bersama, mengevaluasi perubahan, mengajarkan, member dukungan atau memberikan konseling dan juga terapi.

Dalam proses pengumpulan data ada beberapa hal yang dapat diperoleh melalui teknik observasi ataupun wawancara diantaranya :

1) Keluhan Utama

Menurut (Muttaqin, 2010), pengkajian anamnesis keluhan utama didapat dengan menanyakan tentang gangguan terpenting yang dirasakan pasien sampai perlu pertolongan. Seperti misalnya saat mengalami kelainan jantung bawaan akan timbul gejala bayi biru saat menangis (bibir, kuku dan lidah menjadi biru). Wajah bayi tampak pucat dan biru akibat kurangnya aliran darah. Secara umum fisik bayi akan terlihat lemah, lelah dan malas menyusu, bayi sering menjadi batuk pilek dan demam. Gejala lain yang mungkin muncul adalah saat menghisap ASI bayi cenderung tersengal-sengal, sulit bernapas, nafsu makan rendah,

berkeringat berlebih saat makan atau minum susu, pertumbuhan terhambat dan terlambat berjalan.

a) Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan termasuk alasan untuk mencari perawatan kesehatan dan pengkajian riwayat kesehatan masa lampau dan saat ini.

(1) Riwayat kesehatan saat ini

Pengkajian riwayat kesehatan sekarang seperti misalnya saat menderita KJB akan timbul gejala bayi biru saat menangis (bibir, kuku dan lidah menjadi biru). Wajah bayi tampak pucat dan biru akibat kurangnya aliran darah. Secara umum fisik bayi akan terlihat lemah, lelah dan malas menyusu, bayi sering menjadi batuk pilek dan demam. Gejala lain yang mungkin muncul adalah saat menghisap ASI bayi cenderung tersengal-sengal, sulit bernapas, nafsu makan rendah, berkeringat berlebih saat makan atau minum susu, pertumbuhan terhambat dan terlambat berjalan.

(2) Riwayat kesehatan dahulu

Perawat disini menanyakan mengenai penyakit-penyakit yang pernah dialami sebelumnya. Menurut (Muttaqin, 2010), hal-hal yang perlu dikaji meliputi:

(a) Pengobatan yang lalu dan riwayat alergi.

Tanyakan apakah ibu pasien sempat meminum obat-obatan dimasa lalu yang masih relevan seperti misalnya obat kortikosteroid. Catat kemungkinan efek samping yang pernah terjadi di masa lalu. Selain itu perawat juga harus menanyakan alergi obat dan reaksi alergi seperti apa yang sempat timbul.

(b) Riwayat keluarga.

Disini hal yang perlu ditanyakan perawat adalah mengenai penyakit yang pernah dialami oleh keluarga. Hal ini ditanyakan karena banyak terjadi penyakit menurun dalam keluarga.

(c) Riwayat pekerjaan dan kebiasaan.

Perawat harus menanyakan pekerjaan dan kebiasaan yang dimiliki orang tua pasien terutama saat ibu hamil mengenai kebiasaan sosial, kebiasaan merokok dan sebagainya yang dapat memengaruhi kesehatan.

Pengumpulan data juga dapat dilakukan dengan hal berikut :

1) Pemeriksaan fisik

Menurut Muttaqin (2010), pemeriksaan fisik adalah dengan menggunakan pendekatan per sistem mulai dari kepala ke ujung kaki dapat lebih mudah dilakukan pada kondisi klinik. Pada pemeriksaan fisik diperlukan empat modalitas dasar yang digunakan meliputi :

a) Inspeksi

Inspeksi merupakan proses observasi. Perawat harus menginspeksi bagian tubuh untuk mendeteksi karakteristik normal atau tanda fisik yang signifikan. Perawat yang berpengalaman harus melakukan beberapa observasi hampir secara bersamaan, sambil mendeteksi tanda dini adanya abnormalitas. Perhatikan semua gerakan dan lihat dengan cermat bagian tubuh atau area yang sedang diinspeksi.

b) Palpasi

Palpasi dilakukan dengan menggunakan kedua tangan untuk menyentuh bagian tubuh dan membuat suatu pengukuran sensitif terhadap tanda khusus fisik.

Keterampilan ini sering kali digunakan bersamaan dengan inspeksi. Selama melakukan palpasi, pasien diusahakan dalam keadaan santai sehingga tidak terjadi ketegangan otot yang dapat memengaruhi optimalitas dari hasil pemeriksaan.

c) Perkusi

Perkusi merupakan teknik pemeriksaan fisik dengan melakukan pengetukan pada tubuh dengan ujung-ujung jari untuk mengevaluasi ukuran, batasan dan konsistensi organ-organ tubuh yang bertujuan untuk menemukan adanya cairan di dalam rongga tubuh. Perkusi membantu memastikan abnormalitas yang didapat dari pemeriksaan sinar-X atau pengkajian melalui palpasi dan auskultasi.

d) Auskultasi

Auskultasi ialah teknik pemeriksaan fisik dengan mendengarkan bunyi yang dihasilkan tubuh. Beberapa bunyi dapat didengar dengan telinga tanpa alat bantu, meskipun sebagian besar bunyi dapat didengar dengan stetoskop. Dengarkan adanya bunyi dan karakteristik yang memungkinkan adanya kelainan.

2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan adalah fase kedua pada proses keperawatan. Dalam fase ini perawat menggunakan keterampilan berpikir kritis untuk menginterpretasi data-data pengkajian dan mengidentifikasi kuatnya masalah yang dialami klien. Perumusan diagnosis adalah fase yang sangat penting dalam proses keperawatan, semua proses sebelum fase ini ditunjukkan untuk untuk merumuskan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan juga diartikan sebagai penilaian yang dibuat hanya setelah pengumpulan data yang sistematis dan menyeluruh. Dalam hal ini diagnosis yang diangkat adalah gangguan tumbuh

kembang berhubungan dengan efek ketidakmampuan fisik dibuktikan dengan pertumbuhan fisik terganggu, tidak mampu melakukan perawatan sesuai usia, dan respon sosial lambat.

3. Perencanaan

Perencanaan merupakan langkah selanjutnya setelah ditegak diagnosa keperawatan. Pada langkah ini, perawat menetapkan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan bagi klien dan merencanakan intervensi keperawatan. Perencanaan adalah proses keperawatan yang penuh pertimbangan dan sistematis yang mencakup pembuatan keputusan dan penyelesaian masalah. Dalam perencanaan keperawatan merujuk pada data pengkajian pasien dan pernyataan diagnosis sebagai petunjuk dalam merumuskan tujuan pasien dan merancang intervensi keperawatan. Perencanaan yang dapat dilakukan sesuai dengan diagnosa. (Nurarif & Kusuma, 2015).

a. Kriteria NOC (*Nursing Outcome Classification*)

- 1) *Growth and Development, Delayed*
- 2) *Nutrition Imbalance Less Than Body*

b. Kriteria Hasil :

- 1) Anak berfungsi optimal sesuai tingkatnya
- 2) Keluarga dan anak mampu menggunakan coping terhadap tantangan karena adanya ketidakmampuan
- 3) Keluarga mampu mendapatkan sumber-sumber sarana komunitas
- 4) Kematangan fisik : wanita: perubahan fisik normal pada wanita yang terjadi dengan transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa.

5) Kematangan fisik : pria perubahan fisik normal pada pria yang terjadi dengan transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa.

6) Status nutrisi seimbang

7) Berat badan

c. Intervensi yang dapat dirumuskan berdasarkan kriteria NIC (*Nursing Interventions Classification*)

1) Peningkatan perkembangan anak dan remaja

a. Kaji faktor penyebab gangguan perkembangan anak

b. Identifikasi dan gunakan sumber pendidikan untuk memfasilitasi perkembangan anak yang optimal

c. Berikan perawatan yang konsisten

d. Tingkatkan komunikasi verbal dan stimulasi taktil

e. Berikan instruksi berulang dan sederhana

f. Berikan reinforcement positif atas hasil yang dicapai anak

g. Dorong anak melakukan perawatan sendiri

h. Manajemen perilaku anak yang sulit

i. Dorong anak melakukan sosialisasi dengan kelompok.

j. Ciptakan lingkungan yang aman

2) *Nutritional Management*

a. Kaji keadekuatan asupan nutrisi (misalnya kalori, zat gizi)

b. Tentukan makanan yang disukai anak

c. Pantau kecenderungan kenaikan dan penurunan berat badan

3) *Nutrition Theraphy*

- a. Menyelesaikan penilaian gizi, sesuai
- b. Memantau makanan / cairan tertelan dan menghitung asupan kalori harian, sesuai
- c. Memantau kesesuaian perintah diet untuk memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari, sesuai
- d. Kolaborasi dengan ahli gizi, jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan untuk memenuhi persyaratan gizi yang sesuai
- e. Pilih suplemen gizi, sesuai
- f. Dorong pasien untuk memilih makanan semisoft, jika kurangnya air liur menghalangi menelan
- g. Mendorong asupan makanan tinggi kalsium, sesuai
- h. Mendorong asupan makanan dan cairan tinggi kalium, yang sesuai
- i. Pastikan bahwa diet termasuk makanan tinggi kandungan serat untuk mencegah konstipasi
- j. Memberikan pasien dengan tinggi protein, tinggi kalori, makanan dan minuman bergizi yang dapat mudah dikonsumsi, sesuai.

Adapun intervensi yang dapat dilakukan menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018), yang berkaitan dengan gangguan tumbuh kembang diantaranya :

- a. Perawatan Perkembangan

9) Observasi

- a) Identifikasi pencapaian tugas perkembangan anak

b) Identifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang ditunjukkan bayi (misalnya lapar, tidak nyaman)

10) Terapeutik

a) Pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal

b) Motivasi anak berinteraksi dengan anak lain

c) Pertahankan kenyamanan anak

d) Fasilitasi anak melatih keterampilan pemenuhan kebutuhan secara mandiri (misalnya makan, sikat gigi, cuci tangan, memakai baju)

11) Edukasi

a) Jelaskan orang tua dan/atau pengasuh tentang *milestone* perkembangan anak dan perilaku anak

b) Anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya

c) Ajarkan anak keterampilan berinteraksi

d) Ajarkan anak teknik asertif

b. Manajemen Nutrisi

1) Observasi

a) Identifikasi status nutrisi

b) Identifikasi alergi dan intoleransi makanan

c) Identifikasi makanan yang disukai

d) Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien

e) Monitor asupan makanan

f) Monitor berat badan

2) Terapeutik

a) Fasilitasi menentukan pedoman diet (misalnya piramida makanan)

- b) Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
 - c) Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
 - d) Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- 3) Edukasi
- a) Ajarkan program diet yang diprogramkan
- 4) Kolaborasi
- a) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu

4. Pelaksanaan

Pelaksanaan atau implementasi keperawatan merupakan komponen dari proses keperawatan yang merupakan perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Pelaksanaan atau implementasi adalah fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan. (Kozier et al., 2011).

Adapun implementasi yang dapat dilakukan sesuai dengan perencanaan yaitu :

- a. Perawatan Perkembangan
 - 1) Mengidentifikasi pencapaian tugas perkembangan anak
 - 2) Mengidentifikasi isyarat perilaku dan fisiologis yang ditunjukkan bayi (misalnya lapar, tidak nyaman)
 - 3) Mempertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal
 - 4) Memotivasi anak berinteraksi dengan anak lain
 - 5) Mempertahankan kenyamanan anak

- 6) Memfasilitasi anak melatih keterampilan pemenuhan kebutuhan secara mandiri (misalnya makan, sikat gigi, cuci tangan, memakai baju)
- 7) Menjelaskan orang tua dan/atau pengasuh tentang *milestone* perkembangan anak dan perilaku anak
- 8) Meganjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya
- 9) Mengajarkan anak keterampilan berinteraksi
- 10) Mengajarkan anak teknik asertif

b. Manajemen Nutrisi

- 1) Mengidentifikasi status nutrisi
- 2) Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan
- 3) Mengidentifikasi makanan yang disukai
- 4) Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient
- 5) Meonitor asupan makanan
- 6) Memonitor berat badan
- 7) Memfasilitasi menentukan pedoman diet (misalnya piramida makanan)
- 8) Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai
- 9) Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- 10) Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein
- 11) Mengajarkan program diet yang diprogramkan
- 12) Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan terakhir pada proses keperawatan untuk mengukur respons klien terhadap tindakan keperawatan dan

kemajuan klien ke arah pencapaian tujuan (Potter dan Perry, 2006). Mengevaluasi juga berarti aktivitas yang direncanakan secara berkelanjutan dan terarah untuk mempertahankan atau meningkatkan kondisi pasien menjadi lebih baik dari sebelumnya. Dalam gangguan tumbuh kembang anak menunjukkan perubahan dan perkembangan yang lebih baik dan terjadi pencapaian dalam tugas perkembangan sesuai dengan kelompok usia dan ukuran fisik sesuai dengan batasan ideal. (Hidayat, 2012).