

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Stunting

1. Pengertian stunting.

Stunting pada anak adalah suatu kondisi tubuh pada balita yang tingginya dibawah nilai tengah yang disebabkan oleh intake nutrisi yang diperoleh tidak mencukupi pada keperluan balita tersebut dalam periode yang panjang. Anak bisa disebut menderita stunting jika tinggi badannya berkisar dibawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seusianya. Masalah stunting akan muncul terutama pada seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK). Pertumbuhan seribu HPK adalah periode pertumbuhan dari janin hingga anak memasuki usia dua puluh empat bulan. Kondisi stunting pada anak dapat berpotensi memperlambatnya proses berkembangnya otak, dengan dampak jangka lama yaitu retardasi mental, keterbatasan kemampuan anak dalam memahami sesuatu, serta ancaman terserang penyakit kronis diantaranya hipertensi, obesitas, hingga diabetes. (Kurniawan Edi & Budi, 2022) Penentuan pada kasus stunting dapat didasari dengan mengkalkulasi skor Z-indeks pada tinggi badan balita menurut umur (TB/U) anak dapat disebut mengalami stunting apabila skor Z-indeks TB/U-nya terletak di bawah -2 dari standar deviasi. (Sutarto et al., 2018)

Tabel 1

Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan TB/U atau PB/U

Kategori status gizi	Ambang batas (Z-Score)
Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
normal	-2 SD sd + 3 SD
Tinggi	> +3 SD

Sumber : (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

2. Penyebab stunting.

Pemicu utama pada stunting adalah masalah gizi buruk disaat hamil yang dilakukan oleh ibu. Ibu hamil bisa saja memiliki riwayat penyakit hipertensi, malaria, HIV/AIDS atau kondisi kesehatan lainnya yang juga mempengaruhi proses perkembangan janin dalam kandungan. Stunting juga dapat terjadi jika disaat ibu hamil tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup seperti kalsium, zat besi, asam folat, omega-3 serta vitamin dan mineral penting lainnya yang seharusnya dipenuhi pada masa kehamilan. Akibatnya janin tidak mendapat nutrisi yang optimal di dalam rahim dan terlahir dengan bobot yang rendah, sehingga berisiko mengalami malnutrisi dan komplikasi lainnya. (Kurniawan Edi & Budi, 2022) namun stunting baru akan terlihat ketika anak berusia dua tahun, adapun beberapa penyebab terjadinya stunting oleh balita yaitu diantaranya :

- a. Kurangnya pengetahuan orang tua dalam pentingnya gizi pada anak dan kurang memahami pola dalam pengasuhan anak yang baik

- b. Kurangnya akses mendapatkan makanan yang bergizi, banyak ibu hamil yang mengalami anemia
- c. Keterbatasan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan ANC, & Post Natal Care (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017)

3. Manifestasi stunting.

Anak yang mengidap stunting akan terlihat perbedaan dengan anak yang tidak mengalaminya. Adapun ciri-ciri anak yang mengalami stunting yaitu diantaranya :

- a. Gejala pubertas yang terlambat muncul dari biasanya.
- b. Ketika berusia 8-10 tahun anak akan cenderung menjadi lebih pendiam dibanding anak seusianya, serta tidak banyak melakukan *eye contact*.
- c. Pertumbuhan yang terkendala dari anak seusianya.
- d. Rupa yang terlihat lebih muda dari anak seusianya.
- e. Terlambatnya pertumbuhan pada gigi.
- f. Memiliki kinerja yang kurang memuaskan pada penilaian perhatian dan ingatan pembelajaran. (Rahayu et al., 2018)

4. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stunting.

- a. Faktor keluarga dan rumah tangga.

Faktor maternal dapat disebabkan karena kekurangan gizi pada masa prekonsepsi, kehamilan serta laktasi. Selain itu faktor faktor seperti perawakan ibu yang pendek, infeksi pada saat kehamilan, kesehatan jiwa, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang cenderung dekat, serta tekanan darah tinggi juga berperan. Lingkungan tempat tinggal, dapat disebabkan

akibat kurangnya dorongan dan aktivitas yang kurang memadai, penerapan pengasuhan yang kurang baik, ketidakamanan pangan, dan pengalokasian pangan yang kurang sesuai. (Rahayu et al., 2018)

b. *Complementary feeding* yang tidak adekuat.

Disaat mencapai usia enam bulan, bayi memerlukan asupan makanan yang mudah dicerna dan bernutrisi, dapat dikenal sebagai makanan pendamping ASI (MP-ASI). Dalam pemberian MP-ASI harus dilaksanakan beruntut disesuaikan dengan kemampuan pencernaan dari bayi/anak. Dalam situasi genting penting bagi bayi serta balita untuk menerima MP-ASI guna mencegah terjadinya kekurangan gizi, sering kali dengan tambahan vitamin serta mineral karena tidak semua jenis makanan memiliki kandungan nutrisi yang cukup untuk keperluan bayi. (Rahayu et al., 2018)

c. Masalah dalam pemberian ASI.

Rendahnya kesadaran pada ibu mengenai pentingnya memberikan ASI untuk bayi dan balita, yang terpengaruh oleh faktor pengetahuan tentang kesehatan serta sosio-kultural, terbatasnya penyuluhan dari petugas kesehatan, tradisi pada daerah yang memengaruhi pemberian makanan, pendamping ASI yang terlalu cepat, ketidaklancaran pemberian ASI termasuk keterlambatan inisiasi menyusui, ketidakpatuhan dalam ASI eksklusif dan penghentian dini konsumsi ASI. (Rahayu et al., 2018)

d. Infeksi.

Faktor utama dari kekurangan nutrisi meliputi pola makan yang tidak memadai serta kondisi penyakit. Gejala malnutrisi muncul karena adanya ketidakseimbangan pada besaran nutrisi yang diterima oleh tubuh dari

makanan serta kebutuhan nutrisi yang diperlukan. Hal ini dapat terjadi karena konsumsi makanan yang kurang atau saat menghadapi infeksi yang dimana meningkatkan kebutuhan akan nutrisi pada tubuh, mengurangi hasrat makan, atau mempengaruhi penyerapan nutrisi di usus. Kehadiran malnutrisi dan infeksi seringkali terjadi pada waktu bersamaan, malnutrisi meningkatkan risiko infeksi sementara infeksi dapat memicu malnutrisi yang membentuk siklus yang sulit diputuskan. (Rahayu et al., 2018)

e. Pendidikan ibu.

Hasil penelitian (Olsa et al., 2018) menyatakan bahwa terdapat korelasi yang bermakna pada sikap dan pengetahuan ibu dengan angka kejadian stunting pada anak baru masuk sekolah dasar di kecamatan nanggalo Kota Padang. Wawasan ibu memiliki pengaruh serta peran yang lebih besar dibandingkan dengan pendidikan sang ayah. Tingkat pengetahuan ibu yang lebih dapat meningkatkan kemampuannya dalam memahami serta merespons perubahan perilaku terkait gizi, memudahkan penerimaan terhadap metode alternatif persiapan makanan, serta menginterpretasikan label makanan dengan akurat.

5. Dampak stunting.

Pengaruh buruk yang ditimbulkan melalui stunting dapat terjadi baik dalam waktu singkat maupun waktu yang lama.

- a. Jangka pendek adalah gangguan perkembangan otak, tingkat kecerdasan serta hambatan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh
- b. Jangka panjang akibat dari stunting adalah penurunan kemampuan kognitif dan prestasi dalam belajar, menurunnya imun tubuh sehingga mudah

mengalami sakit dan berisiko munculnya berbagai penyakit lainnya.
(Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017)

6. Intervensi stunting.

Kerangka utama pada penanggulangan stunting dilakukan melalui intervensi gizi spesifik. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi jangka pendek yang khusus diperuntukkan pada ibu hamil serta anak dalam seribu hari pertama dalam kehidupannya, kegiatan ini dilaksanakan di sektor kesehatan. Intervensi gizi spesifik meliputi :

- a. Intervensi dengan sasaran ibu hamil.
 - 1). Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil guna mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
 - 2). Menangani kekurangan zat besi serta asam folat
 - 3). Menanggulangi kekurangan iodium
 - 4). Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
 - 5). Menjaga ibu hamil dari virus malaria
- b. Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan.
 - 1). Mendukung inisiasi menyusui dini
 - 2). Menyokong pemberian ASI eksklusif
- c. Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak pada usia 7 bulan.
 - 1). Mendorong kelanjutan pemberian ASI sampai usia 23 bulan mendampingi pemberian MP-ASI.
 - 2). Penyediaan antihelmintik
 - 3). Penyediaan suplementasi zink
 - 4). Memfortifikasi zat besi pada makanan

- 5). Pemberian perlindungan terhadap malaria
- 6). Pemberian imunisasi yang lengkap
- 7). Mencegah serta mengobati diare. (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017)

7. Penilaian stunting.

Standar antropometri anak yang diperuntukkan guna melakukan penilaian serta penentuan status gizi anak. Status gizi balita dinilai menurut 4 indeks, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U)

Peraturan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020), penilaian status gizi dengan indikator TB/U dilakukan berdasarkan standar status gizi WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 Tahun guna menyatakan apakah anak yang termasuk dalam kategori status normal, pendek atau sangat pendek yang dijabarkan dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 2

Penilaian Z-Score Dan Pengukuran Pada Anak Balita Berdasarkan Tinggi Menurut Umur (TB/U)

Indikator	Kategori Status Gizi	Z-Score
TB/U	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd <-2 SD
	normal	-2 SD sd + 3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber : (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

Rumus perhitungan Z-Score sebagai berikut :

$$Z - Score = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa indeks TB/U tidak hanya mencerminkan kondisi gizi lampau tetapi juga memiliki hubungan erat dengan status sosial ekonomi. Pengukuran TB/U bertujuan guna penilaian apakah anak tersebut berada dalam rentang normal, tinggi, sangat tinggi, pendek maupun sangat pendek.

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian keperawatan.

a. Identitas pasien.

Identitas klien pada pengkajian keperawatan meliputi nama, umur, jenis kelamin, tempat/tanggal lahir, pendidikan, agama, alamat dan kewarganegaraan

b. Identitas penanggung jawab.

Identitas penanggung jawab meliputi nama, umur, jenis kelamin, agama, hubungan dengan klien, dan nomor telepon

c. Keluhan utama.

Keluhan utama yang sedang dirasakan oleh pasien pada saat kita melakukan pengkajian.

d. Riwayat kesehatan.

1). Riwayat kesehatan sekarang

Informasi mengenai kondisi kesehatan saat ini dimulai dari keluhan yang dialami oleh klien hingga usaha yang dilakukan dalam mencari pelayanan kesehatan hingga sebelum pengkajian

2). Riwayat kesehatan dahulu

Informasi riwayat penyakit yang pernah terjadi pada pasien sebelumnya

3). Riwayat kesehatan keluarga

Informasi riwayat penyakit yang dulunya pernah terjadi ataupun sedang diderita oleh anggota keluarga, yang terkait maupun tidak terkait pada penyakit yang di derita pasien

e. Riwayat persalinan ibu.

Pemeriksaan riwayat persalinan mencakup informasi tentang urutan kelahiran anak, metode persalinan, tempat persalinan, tenaga medis yang membantu persalinan, tahun kelahiran, berat badan saat lahir, panjang bayi serta jenis kelamin bayi

f. Riwayat imunisasi.

Riwayat imunisasi disini meliputi 4 hal yaitu :

- 1). Imunisasi yang pernah didapat
- 2). Usia pada saat pemberian imunisasi
- 3). Selang waktu dalam pemberian imunisasi
- 4). Reaksi waktu dari imunisasi

g. Riwayat tumbuh kembang.

Riwayat tumbuh kembang dibagi menjadi 2 yaitu :

1). Pertumbuhan fisik

Data antropometri termasuk berat badan, tinggi badan, waktu pertumbuhan gigi, jumlah gigi, pengukuran lingkaran lengan atas, dan pengukuran lingkaran kepala pada anak

2). Perkembangan tiap tahap

Tahapan perkembangan anak yang meliputi usia ketika mulai berguling, merangkak, duduk berdiri, berjalan, pertama kali tersenyum kepada orang sekitarnya, mulai bicara, kalimat pertama yang diucapkan, dan usia saat mulai berpakaian tanpa bantuan.

h. Pola kebutuhan dasar manusia.

Pada pasien dengan defisit pengetahuan pola kebutuhan dasar yang diteliti meliputi kebiasaan belajar, sumber informasi yang digunakan dan tingkat pemahaman terhadap informasi kesehatan

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah proses penilaian yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan, kebutuhan, atau potensi risiko pada pasien. Dalam proses diagnosis melibatkan analisis mendalam terhadap data yang terkumpul dari berbagai sumber seperti riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik serta interaksi langsung dengan pasien dan keluarga. Pada studi kasus ini diagnosis yang diangkat adalah Defisit Pengetahuan Nutrisi Anak Stunting berhubungan dengan kurang terpapar informasi di buktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah, menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukkan

perilaku berlebihan (mis, apatis, bermusuhan, agitasi, histeria) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

3. Intervensi

Intervensi pada keperawatan mencakup langkah-langkah atau tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk menangani masalah kesehatan atau kebutuhan pasien yang telah disesuaikan dengan diagnosis dari pasien. Pada studi kasus ini intervensi yang akan dilakukan adalah edukasi kesehatan sebagai intervensi utama dan edukasi nutrisi anak sebagai intervensi pendukung dari diagnosis defisit pengetahuan. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) Tabel rencana keperawatan terlampir pada lampiran 4.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap dalam proses asuhan keperawatan dimana dilakukan selaras dengan rencana keperawatan yang dirancang pada fase intervensi, pada studi kasus ini implementasi yang dilakukan disesuaikan dengan diagnosisnya, yaitu defisit pengetahuan nutrisi anak berupa edukasi kesehatan dan edukasi nutrisi anak, pengimplementasiannya berupa media leaflet yang menarik, guna meningkatkan motivasi ibu dalam menerima informasi edukasi nutrisi anak dilakukan dengan 3x pertemuan dengan durasi selama 40 menit pada setiap pertemuan, edukasi yang diberikan meliputi ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk mengatasi stunting (pemberian MP-ASI kaya protein hewani), jelaskan kebutuhan gizi seimbang pada anak, jelaskan pentingnya pemberian MP-ASI kaya protein hewani, anjurkan menghindari makanan yang tidak sehat (mis, mengandung pewarna buatan, pengawet, penyedap dan

pemanis buatan) dan mengajarkan ibu mengidentifikasi makanan dengan gizi yang lebih seimbang. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dan krusial dalam proses asuhan keperawatan, yang dimana perawat mengevaluasi respons pasien kepada intervensi yang telah dilakukan serta membandingkannya dengan tujuan yang ditetapkan. Untuk studi kasus ini hasil evaluasi yang diharapkan adalah meningkatnya tingkat pengetahuan ibu terhadap nutrisi anak stunting.