BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konep Toddler

2.1.1 Definisi Toddler

Toddler merupakan anak dengan rentang usia 1-3 Tahun yang berada pada fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik secara fisik, kognitif, maupun sosial. Pada masa ini, anak membutuhkan asupan gizi yang optimal dan seimbang untuk mendukung proses pertumbuhan yang maksimal serta mencegah berbagai gangguan kesehatan. Kecukupan nutrisi pada periode ini sangat menentukan kualitas kesehatan anak di masa mendatang (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kelompok toddler termasuk dalam kategori yang rentan terhadap masalah gizi, karena kebutuhan zat gizi yang tinggi tidak selalu diimbangi dengan asupan yang memadai. Salah satu permasalahan gizi kronis yang sering terjadi pada balita adalah stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan tinggi atau panjang badan anak yang berada di bawah standar usianya akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama serta dipengaruhi oleh faktor lingkungan, kesehatan, dan pola asuh (WHO, 2023; Kemenkes RI, 2023).

Pada periode toddler, pertumbuhan linear (tinggi badan) menjadi salah satu indikator penting dalam menilai status gizi anak. Gangguan pada pertumbuhan ini dapat berdampak jangka panjang, seperti menurunnya kemampuan kognitif, peningkatan risiko penyakit, serta produktivitas yang rendah di masa dewasa. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan gizi yang berkualitas, pola asuh yang baik, serta akses terhadap layanan kesehatan menjadi faktor utama dalam mencegah terjadinya stunting pada balita (UNICEF, 2023).

2.1.2 Kebutuhan Dasar Toddler

Menurut (Yulizawati dan Afrah 2022), kebutuhan dasar toddler yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah kebutuhan asuh, asah, dan asih.

a. Kebutuhan Asuh (Fisik Biomedis)

Asuh merupakan kebutuhan fisik primer, seperti makanan, tempat tinggal. Pola asuh berfokus pada asupan gizi anak, yaitu pada saat dan setelah dalam kandungan. Misalnya saja penyediaan pangan atau gizi, sandang, kebutuhan tempat tinggal, kebersihan diri, menjaga kebersihan lingkungan dan bermain.

b. Kebutuhan Asih (Psikologi)

Asih merupakan kebutuhan emosional, bagaimana mempercayakan dan mengasihi untuk memberikan rasa aman kepada anak. Tentang hubungan ikatan emosional yang terjadi antara anak dan orang tua. Kadang bertindak selaku teman dan kadang juga orang tua yang protektif.

c. Kebutuhan Asah (Kebutuhan akan stimulasi mental)

Asah atau stimulasi adalah adanya perangsangan dari lingkungan luar anak, yang berupa latihan atau bermain. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang mendapat banyak rangsangan yang tepat sasaran berkembang lebih cepat dibandingkan anak yang mendapat sedikit rangsangan. Stimulasi ini bisa dilakukan saat hamil dan juga setelah melahirkan dengan cara menyusui bayi sedini mungkin.

2.1.3 Pertumbuhan dan Perkembangan Pada Toddler

Menurut (Makhda, 2022), tahapan pertumbuhan dan

perkembangan anak toddler adalah sebagai berikut :

1) Tahap Pertumbuhan

Pada usia toddler(1-3 tahun), pertumbuhan berlangsung cukup pesat terutama pada tahun-tahun awal kehidupan. Pertumbuhan meliputi peningkatan berat badan, tinggi badan, serta perkembangan organ tubuh secara bertahap. Pada masa ini, pertumbuhan fisik anak menjadi indikator penting dalam menilai status gizi dan kesehatan anak.

d. Berat Badan

Berat badan toddler mengalami peningkatan secara bertahap sesuai usia. Pada usia 1 tahun, berat badan anak umumnya mencapai sekitar 3 kali berat badan lahir. Selanjutnya, kenaikan berat badan berkisar antara 2–3 kg per tahun, tergantung pada asupan nutrisi dan kondisi kesehatan anak.

e. Tinggi Badan

Tinggi badan toddler juga mengalami peningkatan yang signifikan. Rata-rata pertambahan tinggi badan sekitar 10–12 cm per tahun pada usia 1–3 tahun, dan sekitar 6–8 cm per tahun pada usia 3–5 tahun. Pertumbuhan tinggi badan menjadi indikator penting dalam mendeteksi gangguan pertumbuhan seperti stunting.

2) Tahap Perkembangan

Perkembangan toddler mencakup berbagai askep yang saling berkaitan, yaitu:

a. Kemampuann Motorik

Pada masa toddler, kemampuan motorik kasar dan

halus berkembang pesat. Anak mulai belajar berjalan, berlari, melompat, serta memanjat. Selain itu, motorik halus juga berkembang, seperti memegang benda, menyusun balok, menggambar coretan sederhana, serta menggunakan alat makan secara bertahap.

b. Perkembangan Kognitif

Toddler berada pada tahap sensori-motorik menuju praoperasional awal. Anak belajar melalui pengalaman langsung, eksplorasi lingkungan, dan proses coba-coba (trial and error). Anak mulai mengenal bentuk, warna, serta mampu memahami hubungan sebab- akibat sederhana.

c. Perkembangan Psikososial

Pada tahap ini, anak mulai mengembangkan rasa percaya diri dan kemandirian (autonomy vs shame and doubt). Anak mulai mengenal bentuk, warna, serta mampu memahami hubungan sebab akibat sederhana.

d. Perkembangan Moral

Perkembangan moral pada toddler masih sederhana dan lebih banyak dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, terutama orang tua, Anak mulai memahami konsep benar dan salah berdasarkan respon yang diberikan oleh orang dewasa

e. Perkembangan Spiritual

Pada masa toddler, perkembangan spiritual mulai terbentuk melalui kebiasaan yang diajarkan oleh orang tua, seperti berdoa atau mengikuti kegiatan keagamaan. Namun, pemahaman anak masih bersifat sederhana dan meniru.

f. Perkembangan Bahasa

Kemampuan bahasa berkembang sangat cepat pada masa toddler. Anak mulai dari mengucapkan satu kata, kemudian berkembang menjadi kalimat sederhana. Anak juga mulai memahami instruksi sederhana serta mampu berkomunikasi dengan lingkungan sekitar

g. Perkembangan Emosi

Toddler mulai menunjukkan berbagai emosi seperti senang, marah, takut, dan sedih. Anak juga mulai belajar mengekspresikan perasaannya, meskipun belum mampu mengontrol emosi dengan baik. Oleh karena itu, peran orang tua sangat penting dalam membantu anak mengenali dan mengelola emosi.

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang Anak Toddler

Banyaknya interaksi unsur-unsur yang mempengaruhi tumbuh kembang anak toddler menghasilkan pola tumbuh kembang yang khas menurut (Kemenkes RI,2022), Misalnya :

f. Faktor Internal

Berikut mungkin dampak pada seberapa baik perkembangan dan pertumbuhan seorang anak :

1) Ras, etnik, atau kebangsaan

Anak yang lahir dari orang amerika tidak memiliki unsur keturunan indonesia, begitupun pula sebaliknya.

2) Keluarga

Keluarga cenderung tinggi, pendek, gemuk atau kurus

3) Umur

Pertumbuhan pesat terjadi pada masa prenatal, tahun

pertama kehidupan dan masa remaja.

4) Jenis kelamin

Fungsi reproduksi anak perempuan berkembang lebih cepat dibandingkan anak laki-laki, Namun setelah pubertas, anak laki-laki tumbuh lebih cepat.

5) Genetik

Potensi yang dimiliki anak,apa saja kualitasnya, itulah yang menjadikan istimewa, menurut genetic (heredconstitutional).

Kondisi keturunan tertentu berdampak pada tumbuh kembang anak.

g. Faktor Eksternal

Di bawah ini beberapa eksternal yang dapat mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak:

1) Faktor sebelum persalinan

a. Gizi

Pola makan ibu, bahkan sebelum hamil, akan berdampak signifikan terhadap pertumbuhan janin

b. Mekanis

Posisi janin yang tidak normal dapat menyebabkan kelainan bawaan seperti kaki pengkor

c. Toksin atau zat kimia

Obat-obatan tertentu, *seperti thalidomide atau aminopterin,*

dapat menyebabkan kelainan bawaan seperti *palatoschisis*

d. Hormon

Hiperplasia adrenal, kardiomegali, dan mikrosomia semuanya bisa disebabkan oleh diabetes melitus

e. Paparan radiasi dan sinar X

Dapat mengakibatkan kelainan pada janin yang sedang berkembang antara lain : mikrosepali, spinabifida, keterbelakangan mental, kelaian anggota tubuh, kelainan mata bawaan, dan kelainan jantung.

f. Infeksi

Infeksi TORCH (toxoplasma, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu, tuli, mikrosefali, gangguan tumbuh kembang dan cacat jantung bawaan pada kehamilan trimester pertama dan kedua

g. Kelainan imunologi

Eritoblastosis fetalis terjadi akibat perbedaan golongan darah tali pusat janin dan ibu, sehingga ibu membentuk antibodi terhadap eritrosit janin, yang kemudian masuk ke aliran darah janin melalui plasenta dan menyebabkan hemolisis, yang selanjutnya menyebabkan hiperbilirubinemia dan kernikterus yang menyebabkan otak. kerusakan jaringan.

h. Anoksia Embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh ganggu fungsi plasenta menyebabkan gangguan pertumbuhan.

i. Psikologi Ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, pelecehan atau kekerasan mental terhadap wanita hamil, dan lain-lain.

2) Faktor selama persalinan

Komplikasi kelahiran pada bayi, seperti cedera kepala atau mati lemas, dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

3) Faktor Pasca Persalinan

a. Gizi

Untuk menunjang tumbuh kembang yang optimal diperlukan perolehan zat gizi seperti zat gizi makro dan mikro yang sesuai dengan kebutuhan anak dan ibu

b. Kelainan tumbuh kembang dapat disebabkan oleh TBC, anemia, kelainan jantung bawaan, penyakit kronis, atau kelainan bawaan.

c. Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan, terkadang disebut sebagai milleu, adalah lokasi di mana anak-anak tinggal dan kebutuhan dasar mereka terpenuhi.

Tumbuh kembang anak dipengaruhi secara negatif oleh berbagai faktor lingkungan, antara lain rokok, timbal (Pb), merkuri (Hg), kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif, dan beberapa bahan kimia.

d. Psikologis

Tumbuh kembang anak setidaknya dipengaruhi oleh hubungannya dengan orang lain. Seorang anak yang orang tuanya tidak tertarik padanya, atau seprang anak yang terus-menerus mengalami stres, menghadapi hambatan dalam perkembangannya.

e. Endokrin

Gangguan hormonal, seperti hipotirodisme,

menyebabkan terhambat pertumbuhan pada anak.

f. Sosio-ekonomi

Kemiskinan terkait kekurangan pangan, kesehatan lingkungan yang buruk, dan ketidaktahuan orang tua membuat anak sulit tumbuh dewasa.

g. Lingkungan pengasuh

Hubungan ibu-anak mempunyai dampak yang sifnifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak dalam lingkungan pengasuh

h. Perangsangan

Jenis rangsangan yang ditujukan kepada anak untuk menunjang tumbuh kembangnya disebut rangsangan perkembangan. Dalam hal mengasuh anak di rumah, orang tua dan anggota keluarga lainnya lebih mengutamakan pengaturan stimulasi. Kegiatan bermain dan interaksi sosial dengan anak dapat diberikan sebagai bentuk simulasi dengan tujuan untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian anak. Jenis stimulasi yang diberikan disesuaikan dengan tahap perkembangan anak.

i. Obat-obatan

Penggunaan kortikosteroid jangka panjang dan penggunaan neurostimulan, yang mengurangi sintesis hormon pertumbuhan, membatasi pertumbuhan.

j. Faktor kesehatan

Kondisi kesehatan anak secara keseluruhan sangat memengaruhi tumbuh kembang. Anak yang sering sakit, memiliki daya tahan tubuh rendah, atau mengalami infeksi berulang cenderung

mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Sebaliknya, anak dengan status kesehatan baik, imunisasi lengkap, serta mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal akan memiliki peluang tumbuh kembang yang lebih baik.

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Anak Toddler

Kesehatan anak usia toddler (1–3 tahun) dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, baik dari dalam diri anak maupun dari lingkungan sekitarnya. Berikut penjelasan utamanya:

h. Faktor Gizi

Asupan nutrisi sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan toddler. Kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan seperti stunting, penurunan daya tahan tubuh, dan keterlambatan perkembangan. Sebaliknya, gizi seimbang (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral) mendukung pertumbuhan optimal.

i. Faktor Kesehatan dan Penyakit

Riwayat penyakit infeksi seperti diare, ISPA, atau cacingan dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan menurunkan kondisi kesehatan anak. Imunisasi yang lengkap membantu mencegah penyakit berbahaya pada toddler.

j. Faktor Lingkungan

Lingkungan yang bersih dan sehat sangat berpengaruh. Sanitasi yang buruk, air tidak bersih, serta paparan polusi dapat meningkatkan risiko penyakit. Lingkungan juga mencakup kondisi rumah, ventilasi, dan kepadatan hunian

k. Faktor Pola Asuh

Pola asuh orang tua berperan besar, termasuk dalam

pemberian makan, kebersihan, stimulasi perkembangan, serta perhatian terhadap kesehatan anak. Kurangnya pengetahuan orang tua dapat menyebabkan praktik pengasuhan yang kurang tepat.

l. Faktor Sosial Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi kemampuan dalam menyediakan makanan bergizi, akses layanan kesehatan, dan lingkungan yang layak. Pendidikan orang tua juga berpengaruh pada pemahaman tentang kesehatan anak.

m. Faktor Genetik

Faktor keturunan memengaruhi tinggi badan, berat badan, dan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Namun, faktor ini tetap dipengaruhi oleh lingkungan dan nutrisi.

n. Faktor Pelayanann Kesehatan

Akses ke layanan kesehatan seperti posyandu, puskesmas, dan tenaga kesehatan sangat penting untuk pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, serta deteksi dini masalah kesehatan.

2.1.6 Peran Perawat Anak

Perawat merupakan bagian dari tim kesehatan yang memiliki tanggung jawab dalam memberikan asuhan keperawatan kepada anak dan orang tua. Dalam pelaksanaannya, perawat berperan dalam berbagai aspek pelayanan kesehatan serta bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya dan keluarga untuk mengatasi berbagai permasalahan yang berkaitan dengan perawatan anak. Menurut Damanik dan Sitorus (2020), berikut peran dan fungsi perawat dalam asuhan keperawatan anak:

a) Sebagai Edukator

Perawat berperan sebagai pendidik dengan

memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua, baik secara langsung maupun tidak langsung. Edukasi ini meliputi penjelasan mengenai penyakit anak, proses perawatan selama di rumah sakit, hingga perawatan lanjutan di rumah setelah anak pulang. Melalui peran ini, perawat membantu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap keluarga dalam merawat anak yang sakit.

b) Sebagai Caregiver

Perawat berperan sebagai pemberi asuhan langsung kepada anak. Dalam peran ini, perawat bertanggung jawab memenuhi kebutuhan dasar anak, seperti pemberian nutrisi, perawatan luka, pemberian obat, serta pemantauan kondisi fisik secara berkala. Selain itu, perawat juga memberikan dukungan emosional dengan menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman. Asuhan yang diberikan tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup aspek psikologis dan sosial anak.

c) Sebagai Konselor

Perawat memberikan dukungan psikologis kepada anak dan keluarga selama masa perawatan. Melalui peran sebagai konselor, perawat membantu keluarga menghadapi masalah

emosional dengan cara mendengarkan, memberikan dukungan, serta berdiskusi untuk mencari solusi terbaik terkait kondisi anak.

d) Sebagai Koordinator atau Kolaborator

Perawat bertugas mengoordinasikan dan bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam memberikan asuhan yang menyeluruh dan berkesinambungan.

Karena perawat berada paling dekat dengan pasien selama 24 jam, perawat memiliki peran penting dalam mengintegrasikan pelayanan. Selain itu, keluarga juga dilibatkan sebagai mitra dalam proses perawatan.

e) Sebagai Pengambil Keputusan Etik

Perawat berperan dalam pengambilan keputusan yang mempertimbangkan nilai-nilai etika dan hak pasien, seperti menghormati otonomi, mencegah tindakan yang merugikan, serta memastikan asuhan yang diberikan dapat meningkatkan kesejahteraan pasien. Perawat juga berkontribusi dalam pengembangan kebijakan pelayanan kesehatan agar sesuai dengan kebutuhan anak.

f) Sebagai Peneliti

Sebagai tenaga profesional, perawat dituntut untuk terlibat dalam kegiatan penelitian guna mengidentifikasi serta mengevaluasi berbagai permasalahan dalam keperawatan anak. Perawat diharapkan mampu melakukan analisis terhadap praktik keperawatan, memanfaatkan hasil penelitian, serta mengembangkan ilmu pengetahuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan

2.2 Konsep Penyakit Stunting

2.2.1 Definisi Stunting

Stunting merupakan kondisi gizi buruk kronis yang menyebabkan anak mengalami pertumbuhan fisik yang terhambat, khususnya dalam hal tinggi badan. Anak dikatakan mengalami stunting apabila tinggi badan menurut umurnya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh WHO, yakni dengan (Z-

Score) < -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan < -3 SD (sangat pendek/ severely stunted).

Kondisi ini sering terjadi akibat asupan gizi yang tidak mencukupi secara terus-menerus, yang biasanya dimulai sejak masa kehamilan hingga anak mencapai usia dua tahun. Oleh karena itu, masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dianggap sebagai periode paling kritis dalam pencegahan stunting.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), stunting juga dapat disebut sebagai bentuk kegagalan pertumbuhan yang disebabkan oleh akumulasi kekurangan zat gizi esensial dalam jangka panjang, seperti protein, energi, serta vitamin dan mineral penting lainnya. Selain faktor gizi, stunting juga seringkali diperparah oleh faktor infeksi yang berulang, yang menurunkan penyerapan nutrisi oleh tubuh anak

2.2.2Etiologi

Penyebab stunting sangat kompleks dan saling berkaitan. Faktor utama yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting adalah kekurangan asupan gizi, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, sejak dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Selain itu, infeksi yang sering berulang seperti diare atau infeksi saluran pernapasan atas dapat mengganggu proses penyerapan nutrisi dan memperparah kondisi stunting. Faktor lain yang berperan adalah rendahnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya gizi dan kesehatan anak, pola asuh yang tidak optimal, kondisi sosial ekonomi yang rendah, keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan, serta lingkungan tempat tinggal yang tidak bersih. Pola pemberian makan yang tidak tepat, seperti pemberian ASI yang tidak eksklusif dan keterlambatan dalam memberikan MP-ASI yang seimbang, juga menjadi faktor yang dapat menyebabkan

stunting, World Health Organization (2020).

1. Faktor Ibu

   Faktor ibu merupakan salah satu penyebab utama terjadinya stunting pada anak. Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan sangat memengaruhi pertumbuhan janin. Ibu yang mengalami kekurangan gizi, anemia, atau kekurangan energi kronis (KEK) berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah yang lebih rentan mengalami stunting. Selain itu, usia ibu saat hamil, tingkat pendidikan, dan pengetahuan tentang gizi juga berpengaruh terhadap pertumbuhan anak. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung mampu memenuhi kebutuhan gizi anak dan menerapkan pola asuh yang tepat. Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan serta kepatuhan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin juga berperan penting dalam mencegah terjadinya stunting pada anak. Rahmawati, D. H., & Ilmiah, W. S. (2024).

2. Faktor Anak

   Faktor anak merupakan salah satu penyebab langsung terjadinya stunting. Beberapa faktor yang berperan antara lain riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), tidak memperoleh ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang kurang sesuai, serta sering mengalami penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Anak yang lahir dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan karena cadangan nutrisi yang terbatas sejak lahir. Selain itu, tidak terpenuhinya kebutuhan gizi melalui ASI eksklusif dan MP-ASI yang adekuat dapat menghambat pertumbuhan dan

perkembangan anak. Penyakit infeksi yang terjadi berulang juga dapat mengganggu penyerapan zat gizi dan meningkatkan kebutuhan energi tubuh, sehingga berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Oleh karena itu, pemenuhan gizi yang optimal dan pencegahan penyakit infeksi sejak dini sangat penting untuk mendukung pertumbuhan anak secara maksimal (Hidayah & Rokhaidah, 2024; Saimi & Fauzi, 2024).

2.2.3 Penilaian Status Stunting

Penilaian status stunting merupakan proses untuk mengidentifikasi gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam jangka waktu lama. Penilaian ini umumnya dilakukan menggunakan metode antropometri karena mampu menggambarkan kondisi pertumbuhan tubuh secara objektif melalui pengukuran dimensi fisik. Dalam penilaian status stunting, pengukuran yang digunakan adalah panjang badan atau tinggi badan yang kemudian dibandingkan dengan umur berdasarkan standar pertumbuhan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023).waktu lama

Indeks antropometri yang digunakan meliputi:

a) Panjang Badan Menurut Umur (PB/U)

b) Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Hasil Interpretasi pengukuran dari panjang badan menurut Umur atau tinggi badan menurut umur

Indeks	**Status Gizi**	**Z-Score (SD)**
TB/U atau PB/U	Sangat pendek	<-3SD
TB/U atau PB/U	Pendek	>-3SD Sampai <-2SD
TB/U atau PB/U	Normal	>-2SD Sampai <3SD
TB/U atau PB/U	Tinggi	>3SD

Indeks TB/U merupakan indikator utama dalam menilai stunting karena mampu merefleksikan gangguan pertumbuhan kronis yang terjadi dalam jangka panjang, Penggunaan batas -2 SD sebagai cut-off point digunakan secara global untuk mengidentifikasi anak yang mengalami stunting , sedangkan batas -3 SD menunjukan kondisi yang lebih berat

2.2.4 Patofisiologi

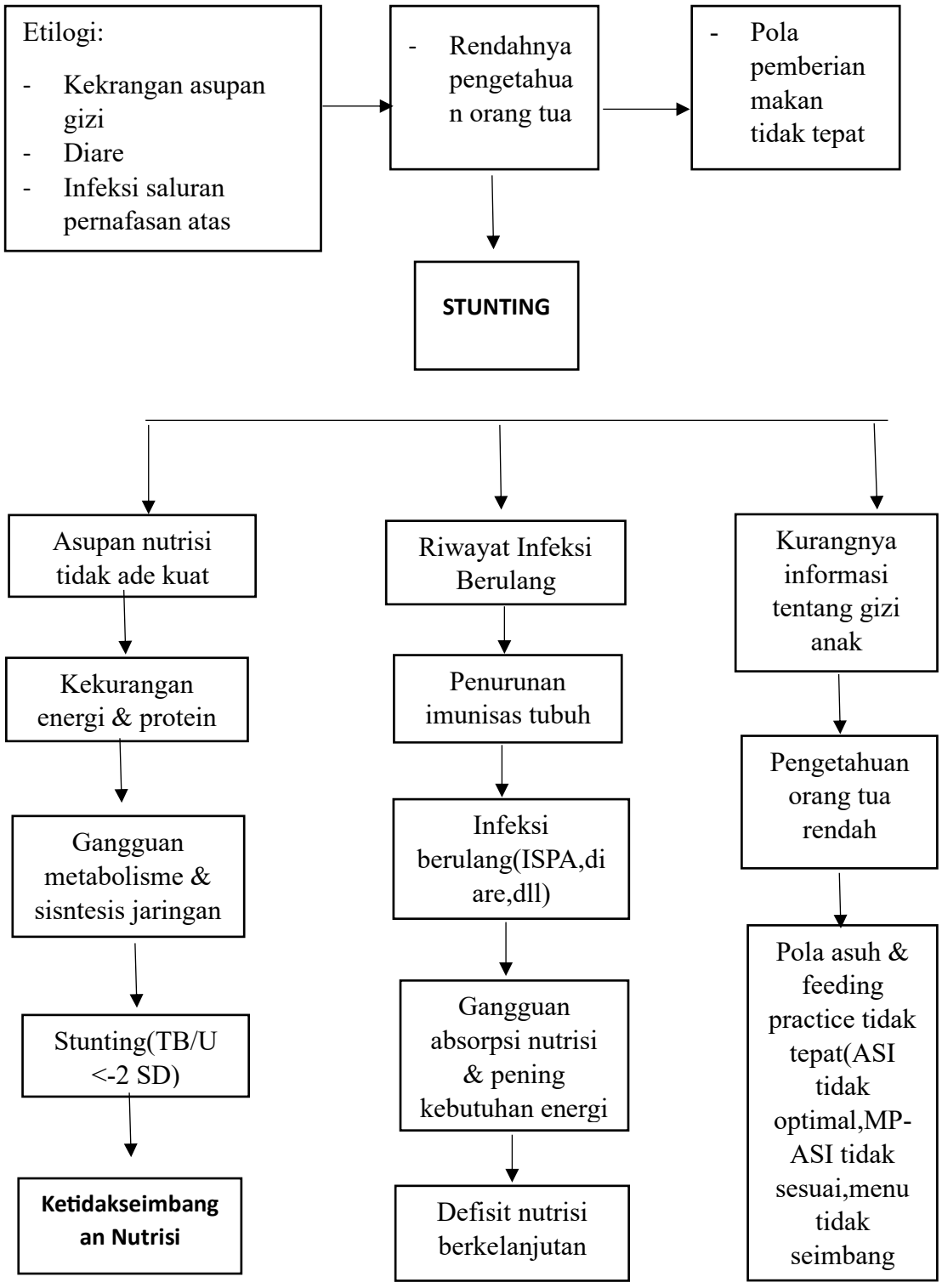
Ketidakseimbangan nutrisi pada anak terjadi akibat asupan makanan yang tidak adekuat dan pola makan yang tidak teratur, sehingga kebutuhan energi serta zat gizi tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi ini menyebabkan berat badan dan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usia, ditandai dengan hasil pengukuran status gizi seperti BB/U, TB/U, dan BB/TB yang berada di bawah standar normal. Kekurangan asupan nutrisi dalam jangka panjang akan mengakibatkan penurunan status gizi dan dapat berkembang menjadi kekurangan gizi kronis. Selain itu, riwayat penyakit infeksi berulang seperti diare dan ISPA memperburuk kondisi karena meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh serta mengganggu penyerapan nutrisi di dalam tubuh. Gangguan ini menyebabkan tubuh tidak mampu memanfaatkan zat gizi secara efektif, sehingga pertumbuhan anak menjadi tidak optimal. Hal ini terlihat pada grafik KMS yang menunjukkan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan kurva normal, serta tinggi badan menurut umur yang berada di bawah -2 SD, yang mengindikasikan risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

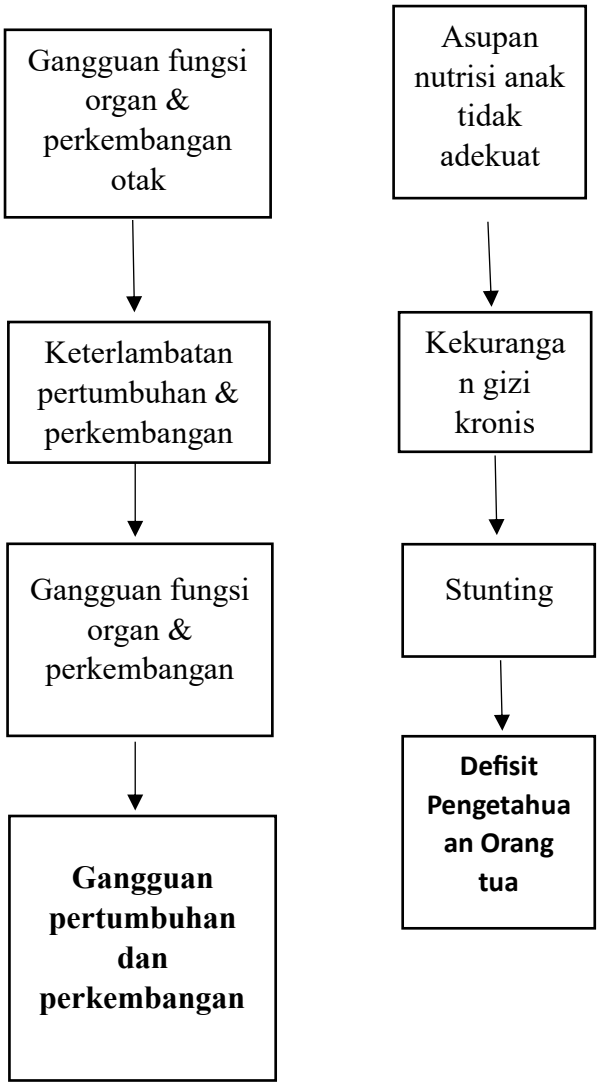
Faktor lain yang berperan adalah defisit pengetahuan orang tua terkait gizi anak. Kurangnya informasi dan edukasi dari tenaga kesehatan menyebabkan orang tua tidak memahami pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang dan variasi makanan. Akibatnya, pola pemberian makan menjadi tidak tepat dan

kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi secara adekuat. Kondisi ini memperburuk ketidakseimbangan nutrisi yang sudah terjadi dan meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Ketidakseimbangan nutrisi pada anak terjadi akibat asupan makanan yang tidak adekuat dan pola makan yang tidak teratur, sehingga kebutuhan energi serta zat gizi tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi ini menyebabkan berat badan dan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usia, ditandai dengan hasil pengukuran status gizi seperti BB/U, TB/U, dan BB/TB yang berada di bawah standar normal. Kekurangan asupan nutrisi dalam jangka panjang akan mengakibatkan penurunan status gizi dan dapat berkembang menjadi kekurangan gizi kronis. Selain itu, riwayat penyakit infeksi berulang seperti diare dan ISPA memperburuk kondisi karena meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh serta mengganggu penyerapan nutrisi di dalam tubuh. Gangguan ini menyebabkan tubuh tidak mampu memanfaatkan zat gizi secara efektif, sehingga pertumbuhan anak menjadi tidak optimal. Hal ini terlihat pada grafik KMS yang menunjukkan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan kurva normal, serta tinggi badan menurut umur yang berada di bawah -2 SD, yang mengindikasikan risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Faktor lain yang berperan adalah defisit pengetahuan orang tua terkait gizi anak. Kurangnya informasi dan edukasi dari tenaga kesehatan menyebabkan orang tua tidak memahami pentingnya pemberian makanan bergizi seimbang dan variasi makanan.Akibatnya, pola pemberian makan menjadi tidak tepat dan kebutuhan nutrisi anak tidak terpenuhi secara adekuat. Kondisi ini memperburuk ketidakseimbangan nutrisi yang sudah terjadi dan meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Kemenkes (2020)

Bagan 2.1 Pathway Stunting





Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,(2020)

2.2.5 Tanda dan Gejala

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), tanda dan gejala yang umumnya muncul pada anak yang mengalami stunting meliputi:

1. Pertumbuhan tinggi badan yang terhambat (perawakan pendek) Anak tampak lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Pertumbuhan linier melambat dan tidak sesuai dengan kurva pertumbuhan yang seharusnya.
2. Proporsi tubuh yang tidak seimbang

   Kepala anak mungkin tampak lebih besar dibandingkan tubuhnya karena tubuh tumbuh lebih lambat. Ini bukan karena pembesaran kepala, melainkan karena perawakan tubuh yang terhambat.
3. Berat badan relatif

   normal atau rendah untuk tinggi badan, tetapi tidak ekstrem seperti wasting Anak stunting bisa saja tidak terlalu kurus, tetapi tetap memiliki tinggi badan yang sangat rendah untuk usianya.
4. Keterlambatan Perkembangan fisik dan motorik

   Anak mungkin menunjukkan keterlambatan dalam merangkak, duduk, atau berjalan. Hal ini berkaitan dengan kurangnya energi dan nutrisi untuk perkembangan otot dan sistem saraf
5. Peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas
   Anak stunting memiliki imunitas yang lebih rendah dan lebih rentan terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan pneumonia

2.2.6 Penatalaksanaan Stunting

Penatalaksanaan stunting dibedakan menjadi dua yaitu farmakologis dan non farmakologis.

1. Penatalaksanaan Farmakologis

Suplemen Vitamin

a. Vitamin A

Diberikan setiap 6 bulan untuk meningkatkan daya tahan tubuh dan mencegah infeksi.

b. Zat besi

Untuk mencegah/mengatasi anemia yang dapat menghambat pertumbuhan.

c. Zinc (seng)

d. Membantu pertumbuhan dan meningkatan imunitas, juga sering diberikan saat diare

e. Multivitamin

Jika terdapat kekurangan nutrisi tertentu.

Obat-Obatan

a. Obat cacing

Jika terdapat infeksi cacing yang menggangu penyerapan nutrisi.

b. Antibiotik

Jika ada infeksi bakteri

c. Obat diare(oralit,zinc)

Untuk mencegah dehidrasi dan mempercepat pemulihan.

d. Imunisasi lengkap

Sebagai pencegahan penyakit infeksi

2. Penalaksanaan Non Farmakologis

KDM (Kebutuhan Dasar Manusia Pada Anak) meliputi asuh,asih, dan asah :

a. Kebutuhan Asuh (fisik-biologis)

- Pemberian ASI ekslusif (0-6 bulan) dan dilanjutkan hingga 2 tahun
- MP-ASI bergizi seimbang (cukup protein, energi, vitamin, mineral)
- Pemberian makanan tambahan (PMT)
- Pemantauan tumbuh kembang (posyandu rutin)
- Menjaga kebersihan diri dan lingkungan

b. Kebutuhan Asih (kasih sayang/emosional)

- Interaksi oranng tua dengan anak (pelukann,perhatian)
- Lingkungan yang aman dan penuh kasih
- Mengurangi stres pada anak

c. Kebutuhan Asah (stimulasi perkembangan)

- Stimulasi motorik (bermain, berjalan, menyusun)
- Stimulasi bahasa (mengajak bicara, membaca)
- Stimulasi sosial (berinteraksi dengan orang lain)

d. Edukasi Gizi Seimbang

Salah satu bentuk penerapan intervensi non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah pemberian makanan tambahan berbasis bahan pangan lokal, seperti terapi puding daun kelor. Daun kelor (Moringa oleifera) dikenal memiliki kandungan gizi yang tinggi, terutama protein, zat besi, kalsium, vitamin A, dan vitamin C, sehingga berpotensi membantu meningkatkan status gizi anak. Pemberian puding daun kelor dapat menjadi alternatif yang menarik dan mudah diterima oleh anak karena bentuk dan rasanya yang disukai. Dengan pemberian secara rutin dan terukur, diharapkan terapi ini dapat membantu meningkatkan asupan nutrisi serta mendukung perbaikan status gizi pada anak stunting

2.2.7 Pencegahan

Stunting yang terjadi pada tahap awal kehidupan atau usia dini dapat menyebabkan dampak merugikan bagi anak, baik dalam jangka pendek atau jangka panjang. Khususnya, jika gangguan pertumbuhan dimulai pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan yang dihitung sejak konsepsi) hingga usia dua tahun. Pada dasarnya stunting pada balita tidak bisa disembuhkan, tapi dapat dilakukan upaya untuk perbaikan gizi guna meningkatkan kualitas hidupnya. Pencegahan stunting harus dilakukan sejak dini, bahkan sejak masa kehamilan. Pencegahan stunting yang dapat kita lakukan adalah sebagai berikut yang dapat kita lakukan adalah sebagai berikut:

1. Memenuhi kebutuhan Gizi sejak hamil

   Tindakan yang relative ampuh dilakukan untuk mencegah stunting pada anak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa kehamilan. Ibu yang sedang mengandung agar selalu mengonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun suplemen atas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

2. Beri ASI Ekslusif Sampai Bayi Berusia 6 Bulan

   Asi berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro, Oleh karena itu, ibu disarankan untuk tetap memberikan ASI Ekslusitf selama enam bulan kepada sang anak, Protein whey dan kolostrum yang terdapat pada susu ibu pun dinilai mampu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi yang terbilang rentan.

3. Damping ASI Ekslusif dengan MPASI Sehat

   Ketika bayi menginjak usia 6 bulan ke atas, maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau

MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi mikro dan makro yang sebelumnya selalu berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO pun merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan. Di sisi lain, sebaiknya ibu berhati-hati saat akan menentukan produk tambahan tersebut. Konsultasikan dulu dengan dokter.

4. Terus Memantau Tumbuh Kembang Anak

   Orang tua perlu terus memantau tumbuh kembang anak mereka, terutama dari tinggi dan berat badan anak. Membawa anak secara berkala ke posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya (Diskes B., 2022),

5. Pola Makan

   Masalah stunting dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah "Isi Pringku" dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Bagi I anak-anak dalam masa pertumbuhan, memperbanyak sumber protein sangat dianjurkan, di samping tetap membiasakan mengonsumsi buah dan sayur.

6. Pola Asuh

   Stunting juga dipengaruhi aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktik pemberian makan bagi bayi dan balita. Dimulai dari edukasi tentang kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja sebagai cikal bakal keluarga, hingga para calon ibu memahami pentingnya memenuhi kebutuhan gizi saat hamil dan

stimulasi bagi janin, serta memeriksakan kandungan empat kali selama kehamilan.

7. Imunisasi Lengkap

   Hal lain yang juga perlu diperhatikan adalah berikanlah hak anak mendapatkan kekebalan dari penyakit berbahaya melalui imunisasi yang telah dijamin ketersediaannya oleh pemerintah, Masyarakat bisa memanfaatkannya dengan tanpa biaya di Posyandu atau Puskesmas.

8. Sanitasi Dan Akses Air Bersih

   Rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, termasuk di dalamnya adalah akses sanitasi dan air bersih, mendekatkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan (Diskes K., 2022).

Penanggulangan stunting bukan hanya tanggung jawab pemerintah, melainkan semua pihak, setiap keluarga Indonesia. Upaya percepatan perbaikan gizi membutuhkan komitmen kuat dari berbagai pihak, baik dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah, lembaga sosial kemasyarakatan dan keagamaan, akademisi, organisasi profesi, media massa, dunia usaha/mitra pembangunan, dan masyarakat secara keseluruhan. Diharapkan kerjasama ini berhasil mencapai satu tujuan utama yaitu perbaikan generasi masa depan yang sehat dan produktif dan memiliki daya saing. Dimulai dari pemenuhan gizi yang baik selama 1000 HPK anak hingga menjaga lingkungan agar tetap bersih.

2.2.8 Dampak Stunting

Dampak stunting sangat luas dan dapat berlangsung seumur hidup. WHO (2019) mengelompokkan dampak stunting menjadi beberapa aspek berikut:

a) Dampak terhadap Kesehatan Fisik

Anak stunting lebih rentan terhadap penyakit infeksi karena sistem imunnya yang lebih lemah. Risiko lebih tinggi mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung di masa dewasa.

b) Dampak terhadap Perkembangan Kognitif

Gangguan pada perkembangan otak mengakibatkan penurunan kemampuan belajar dan tingkat kecerdasan (IQ) yang lebih rendah dibandingkan anak yang tidak stunting (Sari & Wahyuni, 2020).

c) Dampak terhadap Produktivitas dan Ekonomi

Anak yang mengalami stunting cenderung memiliki produktivitas kerja yang lebih rendah saat dewasa, sehingga berdampak pada pertumbuhan ekonomi suatu negara. Menurut Bank Dunia (2021), negara dengan tingkat stunting tinggi berpotensi kehilangan 2–3% dari Produk Domestik Bruto (PDB) akibat penurunan kualitas sumber daya manusia

2.2.9 Komplikasi Stunting

Stunting bukan hanya permasalahan tinggi badan yang terhambat, tetapi merupakan indikator dari gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang lebih luas akibat kekurangan gizi kronis. Menurut World Health Organization (WHO, 2020), stunting memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang yang serius terhadap kesehatan, perkembangan kognitif, dan kesejahteraan anak. Komplikasi tersebut antara lain:

1. Penurunan Fungsi Kognitif dan Perkembangan Otak Anak stunting

   cenderung mengalami keterlambatan perkembangan kognitif,

gangguan belajar, dan tingkat kecerdasan yang lebih rendah dibanding anak dengan pertumbuhan normal. Hal ini berkaitan dengan kurangnya nutrisi penting untuk perkembangan otak dalam 1.000 hari pertama kehidupan.

2. Kekurangan zat gizi esensial menyebabkan sistem imun anak melemah, sehingga lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti pneumonia, diare, dan tuberkulosis. WHO menyebutkan bahwa anak stunting memiliki risiko lebih tinggi untuk menderita morbiditas (kesakitan) dan mortalitas (kematian) pada masa kanak-kanak, Risiko Penyakit Tidak Menular di Masa Dewasa Stunting pada masa anak- anak berkaitan dengan peningkatan risiko penyakit kronis seperti diabetes tipe 2, hipertensi, dan penyakit jantung koroner di usia dewasa, karena terjadinya perubahan permanen pada metabolisme tubuh.
3. Produktivitas Rendah di Masa Dewasa Stunting mengakibatkan kapasitas fisik dan mental yang terbatas sehingga berdampak pada menurunnya produktivitas tenaga kerja di masa depan. WHO menegaskan bahwa stunting bukan hanya masalah kesehatan, tetapi juga penghambat pertumbuhan ekonomi suatu negara

2.2.10 Pemeriksaan Penunjanng

Pemeriksaan penunjang pada pasien penderita Stunting antara lain:

a. Pengukuran Antropometri

   Pemeriksaan utama menilai status gizi anak, Dilakukan dengan mengukuran

   1. Tinggi/Panjang badan menurut umur (TB/U atau PB/U)
   2. Berat badan menurut umur (BB/U)
   3. Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

4. Lingkar lengan atas (LILA)

Hasil dibandingkan dengan standar WHO, Anak dikatakan stunting jika TB/U <-2SD.

9. Pemeriksaan Status Gizi Laboratorium

Dilakukan untuk mengetahui kondisi kekurangan zat gizi, meliputi:

1. Hemoglobin (HB)-mendeteksi anemia
2. Albumin-menilai status protein
3. Serum ferritin-cadangan zat besi
4. Vitamin dan mineral (vitamin)

10. Pemeriksaan Riwayat Gizi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan wawancara kepada orang tua mengenai:

1. Pola makan anak sehari-hari
2. frekuensi makan
3. Riwayat ASI dan MP-ASI
4. Asupan nutrisi digunakan untuk mengetahui apakah terjadi kekurangan asupan gizi kronis

11. Pemeriksaan Riwayat Kesehatan dan Penyakit

Dilakukan untuk melihat faktor penyebab stunting seperti:

1. Riwayat infeksi barulang (diare,ISPA)
2. Riwayat penyakit kronis
3. Status Imunisasi
4. Riwayat Kesehatan ibu saat hamil

12. Pemeriksaan Perkembangan Anak

Digunakan untuk menilai apakah stunting mempengaruh perkembangan anak, meliputi:

1. Motorik kasar dan halus
2. Bahasa
3. Sosial dan kognitif

Biasanya menggunakan KPSP (Kuesioner Pra

Skrining Perkembangan)

13. Pemeriksaan Lingkungan dan Sosial Ekonomi

    Meliputi:

    1. Kondisi sanitasi lingkungan
    2. Akses air bersih
    3. Pola asuh orang tua
    4. Tingkat ekonomi keluarga

    Faktor ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting

2.3 Konsep Diagnosa Keperawatan Defisit Pengetahuan

2.3.1 Definisi

Defisit pengetahuan adalah kondisi dimana individu atau keluarga mengalami kekurangan informasi kognitif yang berkaitan dengan suatu kondisi kesehatan, sehingga memengaruhi kemampuan dalam mengambil keputusan dan melakukan perawatan yang tepat.

2.3.2 Etiologi

Defisit pengetahuan pada orang tua anak dapat disebabkan oleh:

1) Kurangnya paparan informasi tentang gizi seimbang
2) Kurangnya edukasi dari tenaga Kesehatan
3) Tingkat Pendidikan orang tua yang rendah
4) Kurangnya pengalaman dalam merawat anak
5) Keterbatasan akses terhadap sumber informasi Kesehatan

2.3.3 Batasan Katakteristik

1) Kurangnya pengetahuan tentang penyakit/kondisi
2) Perilaku tidak sesuai anjuran Kesehatan
3) Kesalahan dalam praktik pemberian makan anak
4) Ketidakseimbangan menjelaskan Kembali informasi yang diberikan

2.3.4 Tujuan

Setelah dilakukan intervensi keperawatan diharapkan Tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria:

1) Orang tua mampu menjelaskan Kembali tenatang gizi seimbang
2) Orang tua memahami pentingnya variasi makan
3) Orang tua mampu Menyusun menu makan sederhana sesuai kebutuhan anak
4) Pola makan anak menjadi lebih teratur

2.3.5 Intervensi

1) Edukasi Kesehatan
    - Identifikasi Tingkat pengetahuan orang tua
    - Berikan informasi tentang gizi seimbang pada anak
    - Jelaskan dampak kekurangan terhadap pertumbuhan
2) Promosi Kesehatan
    - Ajarkan prinsip'Isi Pringku"
    - Anjurkan pemberian makanan bervariasi karbohidrat, protein, sayur, buah.
    - Edukasi jadwal makan teratur
3) Demontrasi
    - Contoh pembuatan manu sederhana
    - Ajarkan pengolahan maknanan yang menarik untuk anak
4) Evaluasi
    - Orang tua mampu mengulang informasi yang diberikan
    - Terjadinya perubahan pola makan anak
    - Orang tua mulai menerapkan menu gizi

seimbang

- Status gizi anak menunjukan perbaikan

2.4 Konsep Edukasi Gizi Seimbang

2.4.1 Definisi Gizi Seimbang

Konsep edukasi gizi seimbang secara umum adalah upaya memberikan pemahaman kepada individu atau keluarga tentang pentingnya mengonsumsi makanan yang beragam, bergizi, dan sesuai kebutuhan tubuh agar tercapai kondisi kesehatan yang optimal serta mencegah masalah gizi seperti stunting. Secara prinsip, gizi seimbang menekankan bahwa tidak ada satu jenis makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Oleh karena itu, pola makan harus terdiri dari berbagai kelompok makanan, yaitu sumber karbohidrat sebagai energi, protein sebagai zat pembangun, serta vitamin dan mineral sebagai zat pengatur. Konsep ini juga didukung oleh pedoman "Isi Piringku" yang mengatur proporsi makan dalam satu piring, yaitu setengah bagian terdiri dari sayur dan buah, serta setengah lainnya dari makanan pokok dan lauk-pauk

Selain komposisi makanan, edukasi gizi seimbang juga mencakup empat pilar utama, yaitu konsumsi makanan beragam, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik yang cukup, serta pemantauan berat badan secara rutin. Keempat pilar ini saling berkaitan dalam menjaga keseimbangan antara asupan dan kebutuhan energi tubuh. Dalam penerapannya, edukasi gizi seimbang tidak hanya berfokus pada jenis makanan, tetapi juga cara pengolahan, frekuensi makan, porsi yang sesuai usia, serta kebiasaan makan yang baik. Edukasi ini bertujuan untuk membentuk perilaku hidup sehat sejak dini, terutama pada anak, sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan

yang optimal serta meningkatkan kualitas hidup di masa depan.

2.4.2 Tujuan Penerapan Edukasi Gizi Seimbang

Tujuan penerapan edukasi gizi seimbang adalah untuk meningkatkan pengetahuan individu dan keluarga mengenai prinsip gizi seimbang yang meliputi konsumsi makanan beragam, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, serta pemantauan berat badan secara teratur. Edukasi ini membantu individu memahami kebutuhan zat gizi sesuai usia, kondisi kesehatan, dan aktivitas sehari-hari, sehingga mampu membuat pilihan makanan yang tepat dan sehat. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut, diharapkan terjadi perubahan sikap dan perilaku dalam pola makan yang lebih baik dan teratur. *(Kementerian Kesehatan RI, 2014)*

Selain itu, edukasi gizi seimbang bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah gizi, baik kekurangan gizi seperti stunting dan wasting, maupun kelebihan gizi seperti overweight dan obesitas. Melalui pemahaman yang baik tentang porsi makan, frekuensi makan, serta kandungan gizi dalam makanan, individu dapat menjaga keseimbangan antara asupan dan kebutuhan energi tubuh. Hal ini sangat penting dalam menurunkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit jantung. *(WHO, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2018)* Lebih lanjut, edukasi gizi seimbang juga bertujuan untuk mendukung proses penyembuhan dan pemulihan pada individu yang sedang sakit, serta meningkatkan daya tahan tubuh. Asupan gizi yang adekuat dan seimbang dapat membantu mempercepat proses penyembuhan, memperbaiki jaringan tubuh, , serta meningkatkan sistem imun. Oleh karena itu, edukasi gizi menjadi bagian penting dalam asuhan keperawatan maupun pelayanan kesehatan secara menyeluruh. *(Almatsier, 2016)*

Pada akhirnya, penerapan edukasi gizi seimbang diharapkan mampu membentuk kebiasaan hidup sehat yang berkelanjutan sejak usia dini hingga dewasa. Kebiasaan ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara umum. Dengan masyarakat yang memiliki kesadaran tinggi terhadap pentingnya gizi seimbang, maka kualitas hidup dan produktivitas juga akan meningkat. *(Kementerian Kesehatan RI, 2014; WHO, 2020)*

2.4.3 Prinsip Gizi Seimbang

Prinsip gizi seimbang pada anak toddler (usia 1–3 tahun) merupakan pedoman dalam memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Pada usia ini, anak mengalami pertumbuhan yang pesat serta perkembangan kemampuan motorik dan kognitif, sehingga membutuhkan asupan zat gizi yang adekuat dan seimbang. Penerapan gizi seimbang tidak hanya berfokus pada jenis makanan, tetapi juga pola makan, kebiasaan makan, serta lingkungan yang mendukung (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Prinsip pertama adalah pemberian makanan yang beragam, yaitu anak diberikan berbagai jenis makanan yang mengandung zat gizi lengkap seperti karbohidrat, protein hewani dan nabati, lemak, vitamin, dan mineral. Keanekaragaman makanan sangat penting untuk memenuhi kebutuhan gizi anak serta mencegah kekurangan zat gizi tertentu yang dapat menghambat pertumbuhan (UNICEF, 2021).

Prinsip kedua adalah pemberian porsi dan frekuensi makan yang sesuai, di mana anak toddler dianjurkan makan utama 3 kali sehari dan selingan 1–2 kali. Porsi makan harus

disesuaikan dengan kapasitas lambung anak yang masih kecil, sehingga pemberian makan dalam jumlah sedikit tetapi sering lebih dianjurkan. Hal ini penting untuk memastikan kebutuhan energi dan zat gizi tetap terpenuhi (World Health Organization, 2021).

Prinsip ketiga adalah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan sebelum makan dan memastikan makanan yang diberikan bersih dan aman. Kebersihan makanan sangat penting untuk mencegah infeksi saluran pencernaan yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi pada anak (World Health Organization, 2020).

Prinsip keempat adalah pemantauan pertumbuhan secara berkala, yang dilakukan melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan sesuai dengan standar pertumbuhan anak. Pemantauan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan pertumbuhan seperti stunting, wasting, atau underweight (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Selain itu, penting juga untuk membatasi konsumsi gula, garam, dan lemak berlebih pada anak toddler, karena konsumsi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan risiko obesitas sejak dini serta memengaruhi pola makan anak di masa depan. Orang tua atau pengasuh juga perlu membiasakan anak mengonsumsi sayur dan buah sejak dini untuk membentuk kebiasaan makan sehat (UNICEF, 2021). Dengan menerapkan prinsip gizi seimbang secara konsisten, anak toddler dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, memiliki daya tahan tubuh yang baik, serta terhindar dari berbagai masalah gizi baik kekurangan maupun kelebihan gizi (World Health Organization, 2021).

2.4.4 Pilar Gizi Seimbang

Pilar gizi seimbang merupakan dasar dalam penerapan pola hidup sehat pada anak toddler usia 1–3 tahun yang sedang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan pesat. Penerapan pilar ini sangat penting karena pada usia tersebut anak membutuhkan asupan gizi yang optimal serta pembentukan kebiasaan hidup sehat sejak dini. Pilar gizi seimbang terdiri dari empat komponen utama yang saling berkaitan dalam menjaga status gizi dan kesehatan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Salah satu pilar utama adalah mengonsumsi makanan yang beragam, yaitu memberikan anak berbagai jenis makanan yang mengandung zat gizi lengkap seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Keanekaragaman pangan berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak serta mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak secara optimal. Pengenalan berbagai jenis makanan sejak dini juga membantu membentuk kebiasaan makan sehat pada anak (UNICEF, 2021).

Selain itu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat juga menjadi pilar penting, seperti mencuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan alat makan, serta memastikan makanan yang dikonsumsi aman dan higienis. Perilaku ini berfungsi untuk mencegah infeksi, terutama pada saluran pencernaan, yang dapat mengganggu proses penyerapan zat gizi dalam tubuh anak (World Health Organization, 2020).

Pilar lainnya adalah melakukan aktivitas fisik secara teratur, yang pada anak toddler dapat dilakukan melalui kegiatan bermain aktif seperti berjalan, berlari kecil, dan eksplorasi lingkungan. Aktivitas fisik berperan dalam mendukung perkembangan motorik, menjaga keseimbangan energi, serta

membantu mencegah risiko kelebihan berat badan sejak dini (World Health Organization, 2020).

Pemantauan pertumbuhan secara berkala juga merupakan bagian penting dari pilar gizi seimbang. Pemantauan ini dilakukan melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan sesuai standar pertumbuhan anak. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui status gizi anak serta mendeteksi secara dini adanya gangguan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan intervensi yang tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Dengan penerapan seluruh pilar tersebut secara konsisten, anak toddler diharapkan dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, memiliki daya tahan tubuh yang baik, serta terhindar dari berbagai masalah gizi baik kekurangan maupun kelebihan gizi (UNICEF, 2021).

2.4.5 Tahapan Penerapan Gizi Seimbang

Tahapan penerapan gizi seimbang pada anak toddler merupakan proses yang dilakukan secara sistematis untuk memenuhi kebutuhan nutrisi sesuai dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak. Proses ini diawali dengan pengkajian kebutuhan gizi, yaitu mengidentifikasi kebutuhan nutrisi anak berdasarkan usia, berat badan, tingkat aktivitas, serta kondisi kesehatan. Pada tahap ini, orang tua atau pengasuh perlu memahami kebutuhan energi dan zat gizi anak agar dapat menentukan pola makan yang tepat dan sesuai (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Setelah kebutuhan gizi diketahui, tahap selanjutnya adalah perencanaan pola makan yang seimbang. Perencanaan ini meliputi penyusunan menu harian yang mengandung zat gizi lengkap seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, serta memperhatikan variasi makanan agar anak tidak mengalami kebosanan. Selain itu, pengaturan porsi dan

frekuensi makan juga penting, di mana anak toddler dianjurkan mendapatkan makanan utama dan makanan selingan untuk memenuhi kebutuhan energinya (World Health Organization, 2021).

Tahap berikutnya adalah pelaksanaan atau implementasi pola makan dalam kehidupan sehari-hari. Pada tahap ini, orang tua atau pengasuh memberikan makanan sesuai dengan rencana yang telah disusun, memperhatikan kebersihan makanan, serta menciptakan suasana makan yang menyenangkan agar anak mau makan dengan baik. Penerapan kebiasaan makan yang teratur dan responsif sangat penting dalam mendukung kecukupan asupan gizi anak (UNICEF, 2021).

Tahapan terakhir adalah monitoring dan evaluasi, yaitu melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan dan status gizi anak secara berkala. Pemantauan ini dapat dilakukan melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan sesuai standar pertumbuhan. Evaluasi juga mencakup penilaian terhadap pola makan dan kebiasaan makan anak, sehingga jika ditemukan masalah seperti kurang makan atau penurunan berat badan, dapat segera dilakukan perbaikan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

2.4.6 Manfaat Gizi Seimbang

Penerapan gizi seimbang pada anak toddler memberikan manfaat yang sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Asupan zat gizi yang cukup dan seimbang berperan dalam memenuhi kebutuhan energi serta menunjang pertumbuhan fisik seperti peningkatan berat badan dan tinggi badan sesuai dengan usia. Selain itu, gizi yang adekuat juga berkontribusi terhadap perkembangan otak dan kemampuan kognitif anak, sehingga anak dapat tumbuh dengan optimal sesuai tahap perkembangannya (Kementerian

Kesehatan RI, 2020). Gizi seimbang juga berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh anak terhadap berbagai penyakit. Anak yang mendapatkan asupan nutrisi yang baik cenderung memiliki sistem imun yang lebih kuat, sehingga tidak mudah terserang infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. Dengan kondisi kesehatan yang baik, proses pertumbuhan dan perkembangan anak tidak akan terganggu (World Health Organization, 2020).

Selain itu, penerapan gizi seimbang dapat mencegah terjadinya masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Kekurangan gizi pada anak toddler dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting dan underweight, sedangkan kelebihan gizi dapat meningkatkan risiko obesitas sejak dini. Oleh karena itu, keseimbangan asupan nutrisi sangat penting untuk menjaga status gizi anak tetap normal (UNICEF, 2021). Manfaat lainnya adalah membantu membentuk kebiasaan makan yang sehat sejak dini. Anak yang dibiasakan mengonsumsi makanan bergizi seimbang akan lebih mudah mempertahankan pola makan sehat hingga usia dewasa. Kebiasaan ini berperan dalam mencegah berbagai penyakit tidak menular di masa mendatang, seperti diabetes melitus dan penyakit jantung (World Health Organization, 2021).

Dengan demikian, penerapan gizi seimbang pada anak toddler tidak hanya memberikan manfaat jangka pendek dalam mendukung pertumbuhan, tetapi juga memberikan dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan kualitas hidup anak di masa depan (UNICEF, 2021).

2.4.7 Dampak Ketidakseimbangan Gizi Seimbang

Ketidakseimbangan gizi pada anak toddler dapat menimbulkan berbagai dampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan asupan zat gizi dalam jangka waktu tertentu dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, seperti berat badan tidak sesuai usia (underweight), tinggi badan terhambat (stunting), serta kondisi kurus (wasting). Kondisi ini terjadi karena tubuh tidak mendapatkan energi dan zat gizi yang cukup untuk mendukung proses pertumbuhan yang optimal (World Health Organization, 2021).

Selain berdampak pada pertumbuhan fisik, ketidakseimbangan gizi juga memengaruhi perkembangan kognitif dan kemampuan belajar anak. Kekurangan zat gizi penting seperti protein, zat besi, dan yodium dapat mengganggu perkembangan otak, sehingga anak berisiko mengalami keterlambatan perkembangan, penurunan konsentrasi, serta gangguan kemampuan belajar di kemudian hari (UNICEF, 2021).

Dampak lainnya adalah penurunan daya tahan tubuh, sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan. Infeksi yang berulang dapat memperburuk kondisi gizi anak karena menurunkan nafsu makan dan mengganggu penyerapan zat gizi, sehingga terjadi siklus antara malnutrisi dan penyakit infeksi (World Health Organization, 2020). Di sisi lain, kelebihan asupan gizi juga dapat menimbulkan dampak negatif, seperti overweight dan obesitas pada anak. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit tidak menular sejak dini, termasuk diabetes melitus, hipertensi, dan gangguan metabolik lainnya. Selain itu, obesitas pada anak juga dapat berdampak pada masalah psikososial seperti rendahnya kepercayaan diri (World Health Organization, 2021). Dengan demikian, ketidakseimbangan gizi baik dalam bentuk kekurangan

maupun kelebihan memiliki dampak yang serius terhadap kesehatan anak toddler, sehingga diperlukan upaya pencegahan melalui penerapan gizi seimbang secara konsisten sejak dini (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.4.8 Jenis-Jenis Penerapan Edukasi Gizi Seimbang Pada Anak Toddler

1. **Edukasi kepada orang tua atau caregriver**

   Edukasi ini ditujukan kepada orang tua sebagai pengasuh utama anak dalam pemenuhan kebutuhan gizi. Materi edukasi meliputi pemilihan bahan makanan, pengolahan makanan yang sehat, serta pengaturan pola makan anak. Peningkatan pengetahuan orang tua sangat berpengaruh terhadap status gizi anak karena pada usia toddler anak masih bergantung penuh pada orang dewasa dalam pemenuhan nutrisinya (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2. **Pembiasaan pola makan sehat**

   Penerapan edukasi dilakukan dengan membentuk kebiasaan makan yang baik, seperti makan teratur (3 kali makan utama dan 1–2 kali selingan), mengonsumsi makanan bergizi seimbang, serta membiasakan anak makan sayur dan buah sejak dini. Pembiasaan ini penting untuk membentuk perilaku makan sehat yang berkelanjutan hingga dewasa (UNICEF, 2021).

3. **Metode bermain (stimulasi edukasi)**

   Edukasi gizi dapat diberikan melalui metode bermain seperti permainan edukatif, cerita bergambar, atau kegiatan mewarnai yang berkaitan dengan makanan sehat. Metode ini efektif karena anak toddler belajar melalui aktivitas bermain, sehingga pesan edukasi lebih mudah dipahami dan diterima (World Health Organization, 2020).

4. Konseling gizi individu

Konseling gizi dilakukan oleh tenaga kesehatan kepada orang tua secara langsung dengan menyesuaikan kondisi dan kebutuhan anak. Edukasi ini biasanya diberikan pada anak dengan masalah gizi, seperti
kurang makan atau berat badan tidak sesuai usia, sehingga intervensi yang diberikan lebih spesifik dan terarah (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

5. Pengguna media edukasi

Media seperti leaflet, poster, buku bergambar, maupun media digital dapat digunakan sebagai sarana edukasi gizi. Media ini membantu memperkuat pemahaman orang tua dan anak serta menjadi pengingat dalam menerapkan pola makan sehat di rumah (UNICEF, 2021)

2.4.9 Media Edukasi Gizi Seimbang dan Waktu Pelaksanaan pada Anak Toddler

A. Media Edukasi Gizi Seimbang

• Leaflet atau Brosur

Leaflet merupakan media cetak sederhana yang berisi informasi singkat mengenai gizi seimbang, seperti contoh menu, porsi makan, dan jenis makanan sehat. Media ini mudah dibawa dan dibaca ulang oleh orang tua sehingga efektif sebagai pengingat dalam penerapan pola makan anak (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

• Poster atau Gambar Edukatif

Poster berisi gambar menarik tentang makanan sehat, seperti “isi piringku”, yang dapat membantu orang tua dan anak memahami komposisi makanan seimbang. Visualisasi gambar

sangat efektif untuk anak toddler karena lebih mudah dipahami dibandingkan teks (UNICEF, 2021).

• Buku Cerita atau Buku Menggambar

Media ini digunakan untuk mengenalkan makanan sehat melalui cerita yang menarik. Anak toddler cenderung lebih mudah menerima informasi melalui cerita dan gambar, sehingga edukasi menjadi lebih menyenangkan dan tidak membosankan (World Health Organization, 2020).

• Media Permainan Edukatif

Permainan seperti kartu gambar makanan, puzzle, atau kegiatan mewarnai bertema makanan sehat dapat digunakan untuk mengenalkan konsep gizi seimbang. Metode ini efektif karena anak belajar melalui bermain, sehingga meningkatkan minat dan pemahaman anak (UNICEF, 2021).

• Media Digital (Video atau Aplikasi)

Video edukasi atau aplikasi kesehatan dapat digunakan untuk memberikan informasi kepada orang tua mengenai gizi seimbang. Media digital dinilai efektif karena mudah diakses dan dapat menyampaikan informasi secara menarik dan interaktif (World Health Organization, 2021).

B. Waktu Pelaksanaan Edukasi Gizi Seimbang

Waktu pelaksanaan edukasi gizi seimbang pada anak toddler dilakukan secara bertahap dan berulang dalam kegiatan sehari-hari anak. Dalam satu kali pelaksanaan, edukasi dapat diberikan selama ±10–15 menit agar sesuai dengan rentang perhatian anak yang masih terbatas. Edukasi ini dapat dilakukan 1 kali dalam sehari, misalnya saat waktu makan atau saat bermain, sehingga dalam 24 jam total durasi edukasi

berkisar antara 20–30 menit. Pemberian edukasi sebaiknya dilakukan pada saat anak dalam kondisi nyaman, tidak mengantuk, dan tidak lapar, agar informasi yang diberikan dapat diterima dengan baik. Selain itu, edukasi juga dapat diperkuat melalui pengulangan secara konsisten setiap hari oleh orang tua atau pengasuh di rumah, sehingga membantu membentuk kebiasaan makan sehat pada anak secara bertahap (World Health Organization, 2020; UNICEF, 2021)

1. Materi Edukasi Gizi Seimbang

b. Pengertian Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan pemantauan berat badan secara teratur. Penerapan gizi seimbang bertujuan untuk menjaga kesehatan, mendukung pertumbuhan dan perkembangan, serta mencegah masalah gizi seperti stunting.

c. Tujuan Gizi Seimbang

1. Memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh sesuai usia
2. Mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal
3. Meningkatkan daya tahan tubuh
4. Mencegah penyakit akibat kekurangan atau kelebihan gizi

5. Membentuk kebiasaan makan sehat sejak dini

d. Jenis Zat Gizi dalam Gizi Seimbang

Gizi seimbang terdiri dari beberapa zat gizi utama, yaitu:

1. Zat Gizi Makro

Zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar:

a. Karbohidrat : sumber energi (nasi, roti, kentang)
b. Protein : membangun dan memperbaiki jaringan (ikan, telur, daging, tempe, tahu)
c. Lemak : Cadangan energi dan membantu penyerapan vitamin (minyak, santan, kacang-kacangan).

2. Zat Gizi Mikro

Zat gizi yang dibutuhkann dalam jumlah kecil:

a. Vitamin : menjaga fungsi tubuh(buah dan sayur)
b. Mineral : seperti zat besi, kalsium, zinc untuk pertumbuhan dan Kesehatan tulang

3. Air

Air sangat penting untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh dan membantu proses metabolisme

e. Prinsip Gizi Seimbang

Terdapat empat pilar utama dalam gizi seimbang:

1. Mengonsumsi makanan yang beragam.

Mengonsumsi makanan yang beragam berarti anak mendapatkan berbagai jenis makanan dari semua kelompok zat gizi, seperti karbohidrat (nasi, kentang), protein (ikan, telur, ayam, tahu, tempe), serta vitamin dan mineral dari sayur dan buah. Hal ini penting karena tidak ada satu jenis makanan yang dapat memenuhi seluruh kebutuhan gizi tubuh. Dengan variasi makanan, kebutuhan nutrisi anak

dapat terpenuhi secara optimal sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan

2. Menerapkan perilaku hidup bersih.

   Perilaku hidup bersih dilakukan untuk mencegah penyakit infeksi yang dapat mengganggu penyerapan zat gizi. Contohnya adalah mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, menjaga kebersihan makanan dan alat makan, serta menggunakan air bersih. Jika anak sering sakit, maka nutrisi yang masuk tidak dapat dimanfaatkan secara maksimal oleh tubuh.

3. Melakukan aktivitas fisik secara teratur.

   Aktivitas fisik penting untuk menjaga kesehatan dan kebugaran tubuh anak. Pada usia 1–3 tahun, aktivitas fisik dapat berupa bermain aktif seperti berjalan, berlari kecil, memanjat, atau bermain di luar rumah. Aktivitas ini membantu perkembangan motorik, memperkuat otot dan tulang, serta menjaga keseimbangan energi dalam tubuh.

4. Memantau berat badan secara rutin.

   Pemantauan berat badan bertujuan untuk mengetahui apakah pertumbuhan anak sesuai dengan usianya. Pada anak usia 1–3 tahun, penimbangan berat badan sebaiknya dilakukan minimal 1 kali setiap bulan, biasanya melalui kegiatan posyandu. Pemantauan ini penting untuk mendeteksi secara dini masalah gizi seperti kekurangan gizi atau stunting, sehingga dapat segera dilakukan penanganan yang tepat.

f. Pedoman Gizi Seimbang (Isi piringku)

Pedoman ini membantu mengatur porsi makan dalam satu kali makan:

1. ½ piring: sayur dan buah
2. ¼ piring: makanan pokok (karbohidrat)
3. ¼ piribg: lauk-pauk(protein)

g. Cara menerapkan Gizi Seimbang Pada Anak Toddler

1. Memberikan makanan 3 kali sehari dan 2 kali selingan
2. Menyediakan makanan bervariasi dan bergizi
3. Melanjutkan ASI hingga usia 2 tahun
4. Membiasakan anak makan sayur dan buah
5. Menghindari makanan tinggi gula, garam, dan lemak berlebihan
6. Memberikan makanan sesuai porsi dan kebutuhan anak

Berikut ini merupakan pembagian jadwal makan dan selingan yang dapat diterapkan pada anak:

Jam	**Menu Makan**
7:00	Nasi Ikan Kembung
10:00	Pancake Ubi Ungu
12:00	Nasi Ayam Ti m Bawang Putih
15:00	Pudding Ubi Ungu
18:00	Nasi Sayur Sop

h. Dampak Jika Tidak Gizi Seimbang

1. Kekurangan gizi

   Kekurangan gizi terjadi ketika tubuh tidak mendapatkan asupan zat gizi yang cukup, baik energi, protein, vitamin, maupun mineral. Kondisi

ini dapat menyebabkan berat badan rendah, tubuh menjadi lemah, serta pada anak dapat menimbulkan masalah seperti kurus (wasting) dan pendek (stunting).

2. Daya tahan tubuh menurun

   Asupan gizi yang tidak seimbang akan melemahkan sistem imun. Akibatnya, tubuh lebih mudah terserang penyakit seperti diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit lainnya. Anak yang sering sakit juga akan semakin sulit memenuhi kebutuhan gizinya.

3. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan

   Pada anak, kekurangan gizi dapat menghambat pertumbuhan fisik seperti tinggi dan berat badan, serta perkembangan otak. Hal ini dapat berdampak pada keterlambatan perkembangan motorik, kemampuan belajar, dan kecerdasan

4. Risiko penyakit di masa depan

   Gizi yang tidak seimbang, baik kekurangan maupun kelebihan, dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit di kemudian hari. Contohnya seperti obesitas, diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung. Pola makan yang tidak sehat sejak kecil juga dapat terbawa hingga dewasa dan memperburuk kondisi kesehatan.

2.4.10 SPO Penerapan Edukasi Gizi Seimbang

Tabel 2. 1 Penerapan Edukasi Gizi Seimbang

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	(SPO)EDUKASI GIZI SEIMBANG
PENGERTIAN	Edukasi gizi seimbang adalah proses pemberian informasi kepada orang tua/pengasuh mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi anak toddler secara tepat, seimbang, dan sesuai tahap pertumbuhan dan perkembangan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).
TUJUAN	1) Meningkatkan pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang 2) Membantu penerapan pola makan sehat pada anak 3) Mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal 4) Mencegah masalah gizi (WHO, 2020).
INDIKASI	1) Anak usia 1–3 tahun 2) Anak dengan masalah makan 3) Anak dengan risiko gangguan gizi 4) Orang tua yang membutuhkan edukasi nutrisi
KONTRAINDIKASI	1) Anak dalam kondisi sakit berat 2) Anak tidak kooperatif (rewel

	berat)
PERSIAPAN ALAT	1) Brosur 2) Gambar “Isi Piringku” 3) Alat permainan edukatif (mewarnai/kartu) 4) Alat tulis
PERSIAPAN PETUGAS	1) Menguasai materi gizi seimbang 2) Menyiapkan media edukasi 3) Menentukan waktu yang tepat
PERSIAPAN LINGKUNGAN	1) Lingkungan nyaman dan tenang 2) Aman dan bersih 3) Minim distraksi
ORIENTASI	1) Memberi salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menjelaskan tujuan 4) Menanyakan kesiapan orang tua dan anak
PROSEDUR (KERJA)	1) Mengkaji pengetahuan orang tua 2) Menjelaskan konsep gizi seimbang 3) Menjelaskan jenis makanan dan porsi 4) Menggunakan media edukasi 5) Memberikan contoh menu

	6) Melakukan Pretes dengan metode kuesioner
TERMINASI	1) Evaluasi pemahaman 2) Memberi kesempatan bertanya 3) Menyimpulkan materi 4) Memberikan motivasi
EVALUASI	1) Orang tua mampu menjelaskan kembali materi 2) Menyebutkan contoh makanan sehat 3) Menunjukkan kesiapan menerapkan di rumah
DOKUMENTASI	1) Waktu dan tempat 2) Materi yang diberikan 3) Respon orang tua dan anak 4) Hasil evaluasi

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2020); World Health Organization (2020); UNICEF (2021)

2.5 Konsep Asuhan Keperawatan Anak dengan Diagnosa Stunting

2.5.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan menjadi dasar utama dalam pemberian asuhan keperawatan. Pada tahap ini, perawat bertugas mengumpulkan data mengenai status kesehatan pasien secara sistematis, menyeluruh, akurat, ringkas, dan berkesinambungan. Data yang dikumpulkan harus mampu menggambarkan kondisi kesehatan klien secara lengkap, termasuk

mengidentifikasi kekuatan serta masalah-masalah yang dialami klien (Hutahaean, 2024).

2.5.2 Biodata

a. Identitas Pasien

Identitas klien pada pengkajian keperawatan meliputi nama, umur kronologis, jenis kelamin, tempat tanggal lahir, Pendidikan, agama, Alamat dan kewarganegaraan

b. Keluhan Utama

Toddler dengan stunting umumnya menunjukkan keluhan utama berupa pertumbuhan tinggi badan yang terhambat sehingga tampak lebih pendek dibandingkan anak seusianya, disertai berat badan yang sulit naik. Selain itu, anak sering mengalami penurunan nafsu makan, tampak lemas, kurang aktif, serta lebih sering mengalami infeksi berulang seperti diare atau batuk pilek. Dari segi perkembangan, balita juga dapat mengalami keterlambatan dalam kemampuan motorik maupun kognitif, dan secara umum terlihat lebih kecil atau tampak lebih muda dari usia sebenarnya.

c. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Sekarang

   Informasi mengenai kondisi Kesehatan saaat 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

d. Riwayat Persalinan Sekarang

Pemeriksaaan Riwayat persalinan mencakup informasi tentang urutan kelahiran anak, metode persalinan, tempat persalinan, tenaga medis yang membantu persalinan, tahun kelahiran, berat badan saaat lahir, Panjang bayi serta jenis kelamin bayi.

e. Riwayat Imunisasi

Riwayat imunisasi disini meliputi 4 hal :

1. Imunisasi yang pernah didapat
2. Usia pada saat pemberian imunisasi
3. Selang waktu dalam pemberian imunisasi
4. Relasi waktu dari immunisasi

f. Riwayat Tumbuh Kembang

Riwayat tumbuh kembang dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Pertumbuhan fisik

   Data antropometri termasuk berat badan, tinggi badan, waktu pertumbuhan gigi, jumlat gigi, pengukuran lingkar lengan atas, danpengukuran lingkar kepala pada anak
2. Perkembangan tiap tahap

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

g. Pola Kebutuhan Dasar Manusia

Pada pasien dengan difisit pengetahuan pola kebutuhan dasar yang diteliti meliputi kebiasaan belajar, sumber informasi yang digunakan dan Tingkat pemahaman terhadap informasi Kesehatan

h. Pola Kebiasaan

a) Nutrisi dan metabolisme

Tanyaka frekuensi, jenis, pantangan, nafsu makan, kaji pola nutrisi dan metabolisme saat di rumah sakit.

b) Eliminasi Alvy

Kaji pola eliminasi BAB saat di rumah dan di rumah sakit, apakah pernah mengalami diare parah.

c) Eliminasi Urin

Perlu dikaji apakah sering kencing, sedikit atau abnyak jumlahnya, sakit atau tidak saat berkemih.

d) Tidur dan istirahat

Tanyakan kebiasaan istirahat dan tidur, pemanfaatan waktu senggang dan kegiatan sehari hari

e) Kebersihan

Tanyakan bagaimana Upaya keluarga untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan, tanyakan pola personal

hygine.

2.5.3 Pemeriksaan Fisik

a. Periksa keadaan umum anak

1. Perhatikan tingkat kesadaran anak, apakah anak dalam kesadaran compos mentis (sadar penuh), apatis (acuh terhadap sekitarnya), samnolen (kesadaran menurun ditandai anak mengantuk), sopor (berespon dengan rangsangan kuar), koma (tidak ada respon terhadap stimulus apapun termasuk pupil) dan delirium (disorientasi, gelisah).
2. Perhatikan ekspresi dan penampilan anak apakah terlihat kesakitan.
3. Perhatikan tangisan anak.
4. Perhatikan gerakan anak, bergerak aktif atau pasif.
5. Perhatikan kebersihan anak, bau badan, keadaan kulit kepala, rambut,

b. Tanda-tanda vital

lakukan pengukuran suhu nadi, pernapasan, berat badan, tinggi badan

c. Pemeriksaan

1. Kepala : Inspeksi posisi kepala dan gambaran wajah tegak dan stabil serta simeteris/tidak, kebersihan kepala, kekuatan rambut, keadaan sutura.
2. Mata :Periksa ketajaman penglihatan, lapang pandang, konjungtiva dan sklera mata anemis, reaksi pupil.
3. Telinga : Bentuk telinga simetris/tidak, kaji ketajaman pendengaran saat percakapan berlangsung
4. Hidung : Kaji keadaan mukosa hidung, rambut hidup, pernapasan cuping hidung

5. Mulut : kaji keadaan mukosa mulut, keadaan gusi, gigi, lidah.
6. Leher : kaji adanya pembesaran kelenjar getah bening, letak trakea, kaku

d. Pemeriksaan Integumen

1. Inspeksi :kaji warna kulit, adanya sianosis, eritema, petekhie dan ekhimosis, ikterik, adanya keringat dingin dan lembab, kuku sianosis/tidak, oedema/tidak, adakah lesi pada kulit, memar/tidak.
2. Palpasi : Turgor kulit normalnya <2 detik, CRT <2 detik, akral teraba hangat.

e. Pemeriksaan dada dan thorax

1. Infeksi : lihat ukuran dada, bentuk, pergerakan dinding dada, perkembangan paru, kedalaman pernapasan, kesulitan bernapas.
2. Palpasi : keadaan kulit dinding dada, nyeri tekan, masa, peradangan, kesimetrisan ekspansi, vibrasi yang dapat teraba, batas jantung, perikssa taktil femitus.
3. Perkusi : suara sonor/resonan
4. Auskultasi : dengan suara napas vaskuler(+/-), dengankan suara napas tambahan wheezing (+/-), ronchi (+/-), murmur jantung (+/_).

f. Abdomen

1. Inpeksi : Bentuk dan Gerakan-gerakan abdomen, kontur permukaan abdomen, adanya retraksi, penonjolan, serta ketidaksimetrisan.
2. Palpasi : Mengalami nyeri tekan, pembesaran hati, dan asites.
3. Perkusi : Terdengar bunyi tympani/kembung.

Auskultasi : Terdengar bising usus/peristaltic

g. Genetalia dan Anus

Inpeksi dan palpasi :

Inspeksi genetalia periksa posisi lubang uretra, periksa adanya hipospadia/tidak, pada anak laki-laki skrotum di palpasi untuk memastikan jumlah testis ada dua, pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, inspeksi lubang uretra dan vagina terpisah, inspeksi lubang anus ada/tidak

h. Ekstermitas

1. Inpeksi : Bentuk simetris/tidak. Oedem/tidak, jika anak sudah dapat berdiri inpeksi gaya berdiri tegap/tidak sejajar antara pinggul dan bahu,inspeksi gaya berjalan.
2. Palpasi : Akral dingin,terjadi nyeri otot dan sendi serta tulang, ukur

berapa tonus dan kekuatan otot.

2.5.4 Pemeriksaan Tingkat Perkembangan (KPSP)

Pada pemeriksaan tingkat perkembngan menggunakan parameter termasuk berat badan, tinggi badan, lingkar lengan, lingkar kepala, perkembanga motoring dengan hasil interpretasi perkembangan (normal / meragukan/penyimpangan) (Kemenkes RI, 2016).

2.5.5 Analisa Data

Tabel 2. 2 Analisa Data

No	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	DS:- DO: • Berat badan tidak sesuai usia • Tinggi badan tidak sesuai usia • Tampak kurus • Hasil pengukuran status gizi (BB/U,TB/BB/TB)	Asupan makan tidak adekuat ↓ Pola makan tidak teratur ↓ Kebutuhan energi dan zat gizi tidak terpenuhi ↓ Penurunnan status gizi ↓ Ketidakseimbangan nutrisi	Ketidakseimbangan Nutrisi
2.	DS:- DO: • Tinggi badan menurut umur di bawah standar (<2 SD) • Berat badan kurang • Riwayat penyakit infeksi berulang	Kekurangan gizi kronis ↓ Asupan nutrisi jangka panjang tidak mencukupi ↓ Riwayat penyakit infeksi berulang (diare,ISPA) ↓	Risiko Gangguan pertumbuhan dan perkembangan

		• Grafik KMS menunjukan pertumbuhan tidak optimal	Gangguan metabolism dan penyerapan nutrisi ↓ Pertumbuhan tidak optimal (BB/TB tidak sesuai usia) ↓ Risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan	
3.	DS:- D0: • Orang tua tampak bingung saat ditanya tentang gizi anak • Pola pemberian makan tidak sesuai • Tidak menerapkan variasi makanan bergizi		Kurangnya informasi tentang gizi anak ↓ Kurangnya edukasi diri tenaga Kesehatan ↓ Pemahaman orang tua tidak adekuat ↓ Pola pemberian makan tidak tepat ↓ Asupan nutrisi anak tidak terpenuhi ↓ Defisit pengetahuan orang tua	Defisit Pengetahuan Orang tua

Sumber Buku SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia),2018

2.5.6 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang mungkin muncul pada klien dengan stunting Adalah:

1. Ketidakseimbangan Nutrisi berhubungan dengan asupan nutrisi yang tidak adekuat (D.0023)
2. Risiko Gangguan Pertumbuhan dan Perkembangan berhubungan dengan kekurangan gizi kronis dan Riwayat penyakit infeksi (D.0106)
3. Defisit Pengetahuan Orang Tua berhubungan dengan kurangnya informasi mengenai pemnuhan gizi (D.0111)

2.5.7 Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN KRITERIA HASIL	INTERVENSI
1.	D.0023 Ketidakseimbangan nutrisi berhubungan dengan asupan nutrisi yang tidak adekuat	L.03030-Status Nutrisi Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama …x 24 Jam,diharapkan status nutrisi anak membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1. Nafsu makan meningkat 2.Porsi makan habis 3.Berat badan meningkat 4.Tidak ada tanda kekurangann gizi 5.Anak tampak lebih aktif	I.03119- Manajemen Nutrisi 1. Obsevasi • Monitor asupan makanan dan minumann anak • Monitor berat badan secara berkala • Identifikasi faktor penyebab kurangnya asupan nutrisi • Monitor tanda-tanda malnutrisi 2. Trapeutik

			• Berikan makanan dalam porsi kecil tetapi sering • Ciptakanlingkungan makan yang nyaman • Berikan makanan tinggi kalori dan protein 3.Edukasi • Ajarkan orang tua tentang gizi seimbang • Anjurkan pemberian MP-ASI sesuai usia • Edukasi variasi makanan bergizi • Ajarkan jadwal makanan teratur 4.Kolaborasi • Kolaborasi dengan ahli gizi untuk perencanaan diet • Kolaborasi pemberian suplemen (zat besi/vitamin) • Rujuk jika terdapat malnutrisi berat
2.	D.0106 Risiko Gangguan Pertumbuhan dan	L.03032- Pertumbuhan dan Perkembangan Setelah dilakukan Intervensi	I.10314-Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan

Perkembangan berhubungan dengan kekurangan gizi kronis dan Riwayat penyakit infeksi	keperawatan selama …x 24 Jam,diharapkan pertumbuhan dan perkembangan anak optimal dengan kriteria hasil sebagai berikut: 1. Tinggi badan meningkat sesuai usia 2.Berat badan meningkat 3.Tidak ada infeksi berulang 4.Anak aktif sesuai tahap perkembangan	1.Observasi • Monitor pertumbuhan (BB,TB linngkar) • Identitas riwayat penyakit infeksi • Monitor perkembanga n sesuai usia 2.Terapeutik • Bentuk stimulasi tumbuh kembang sesuai usia • Anjurkan konsumsi makanan bergizi tinggi • Jaga kebersihan lingkungan anak • Berikut aktivitas bermainyang merangsang

			perkembanga n 3.Edukasi • Edukasi orang tua tentang pentingnya 1000 HPK • Ajarkan stimulasi perkembanga n anak • Edukasi pencegahan infeksi (cuci tangan,sanitas i) • Anjurkan imunisasi lengkap 4.Kolaborasi • Kolaborasi dengan tenaga kesehatan untuk pemantauan tumbuh kembang • Kolaborasi pemberian imunisasi

			• Rujuk ke fasilitas kesehatan jika ada keterlambatan perkembanga n
3.	D.0111 Defisit Pengetahuan Orang Tua berhubungan dengan kurangnya informasi mengenai pemenuhan gizi	L.12111-Pengetahuan Setelah dilakukan Intervensi keperawatan selama …x 24 Jam,diharapkan pengetahuan orang tua meningkat dengan kriteria hasil: 1. Orang tua mampu menjelaskan tentang stunting 2. Orang tua memahami gizi seimbang 3. Orang tua mampu Menyusun menu anak 4. Orang tua menunjukan perubahan perilaku dalam pemberian makan	I.09261-Edukasi Kesehatan 1.Observasi ▪ Identifikasi Tingkat pengetahuann orang tua ▪ Identifikasi sumber informasi yang dimiliki ▪ Kaji kesiapan menerima informasi 2.Terapeutik • Gunakan media edukasi (poster) • **Berikan Penerapan Edukasi Gizi Seimbang** • Lakukan pendekatan komunikasi yang sederhana dan

	mudah dipahami 3.Edukasi • Jelaskan tentang stunting dan dampaknya • Ajarkan prinsip gizi seimbang pada anak • Edukasi cara pengolahan makanan sehat dan bergizi • Anjurkan pola makan teratur dan vervariasi 4.Kolaborasi • Kolaborasi dengan kader posyandu untuk edukasi lanjutan • Kolaborasi dengan ahli gizi untuk • Libatkan keluarga dalam program edukasi

Sumber : Buku SLKI dan SIKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).2023

2.5.8 Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun, baik dilakukan secara mandiri oleh perawat maupun melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Perawat bertanggung jawab dalam memberikan asuhan yang berfokus pada pasien, berorientasi pada tujuan, serta mengarah pada pencapaian hasil yang diharapkan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Patrisia et al., 2020). Pada kasus stunting, intervensi keperawatan yang dilakukan berupa penerapan edukasi gizi seimbang. Intervensi ini termasuk tindakan nonfarmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua serta memperbaiki pola pemberian makan pada anak. Edukasi gizi seimbang menekankan pada pemenuhan kebutuhan nutrisi yang adekuat melalui konsumsi makanan beragam yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Peneliti akan melakukan edukasi mengenai penerapan gizi seimbang sebagai salah satu upaya peningkatan status gizi pada anak. Edukasi ini dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut dengan materi yang disampaikan secara bertahap agar mudah dipahami oleh orang tua. Setiap sesi berlangsung kurang lebih 20–30 menit, disesuaikan dengan kondisi dan tingkat pemahaman orang tua. Materi edukasi meliputi pengertian gizi seimbang, prinsip dan pilar gizi seimbang, serta pentingnya pemenuhan nutrisi yang adekuat dalam mencegah stunting (World Health Organization, 2020). Selain itu, peneliti juga memberikan penjelasan mengenai pemilihan bahan makanan yang bergizi, penyusunan menu seimbang sesuai pedoman “Isi Piringku”, serta cara pengolahan makanan yang tepat agar kandungan gizinya tetap terjaga. Edukasi juga mencakup pengaturan frekuensi dan porsi makan sesuai usia anak, serta pentingnya menjaga kebersihan dalam proses

pengolahan makanan. Dengan adanya edukasi ini, diharapkan orang tua dapat memahami dan menerapkan pola makan gizi seimbang secara tepat sebagai upaya meningkatkan asupan nutrisi dan status gizi anak secara optimal

2.5.9 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas intervensi yang telah diberikan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah tindakan. Evaluasi dilakukan secara sistematis untuk mengetahui sejauh mana tujuan keperawatan telah tercapai, khususnya dalam meningkatkan status gizi pada balita dengan stunting. Selain itu, evaluasi juga menjadi dasar dalam menentukan apakah intervensi perlu dilanjutkan, dimodifikasi, atau dihentikan (Patrisia et al., 2020). Dalam proses evaluasi, perawat dituntut mampu mengidentifikasi respon subjektif dan objektif balita terhadap intervensi yang diberikan. Hal ini meliputi pemantauan perubahan kondisi fisik, pola makan, serta respon anak terhadap penerapan edukasi gizi seimbang. Evaluasi dapat dilakukan melalui observasi langsung, wawancara dengan orang tua, serta pengukuran antropometri seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas untuk menilai perkembangan status gizi anak sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan, perawat dapat menyimpulkan bahwa intervensi penerapan edukasi gizi seimbang menunjukkan efektivitas dalam mengatasi peningkatan defisit pengetahuan orang tua. Hal ini ditandai dengan adanya peningkatan pemahaman orang tua mengenai pemenuhan gizi pada balita, di mana orang tua mampu menjelaskan kembali konsep gizi seimbang, mengenali jenis makanan yang sesuai, serta memahami jadwal dan porsi makan yang tepat. Selain itu, orang tua juga menunjukkan perubahan sikap yang lebih positif terhadap pentingnya pemenuhan nutrisi anak, serta mulai menerapkan praktik pemberian makan bergizi

seimbang dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, intervensi edukasi gizi seimbang tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga keterampilan orang tua dalam mendukung perbaikan status gizi balita secara berkelanjutan