



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN : STUNTING DI WILAYAH DESA JLADRI**

VITRIA INDAH BUDIATI

202201086

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN : STUNTING DI WILAYAH DESA JLADRI**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

VITRIA INDAH BUDIATI

202201086

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III

TAHUN AKADEMIK

2024/2025

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vitria Indah Budiati

NIM : 202201086

Program Studi : Keperawatan Diploma III

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 03 Juli 2025

Pembuat Pernyataan


Vitria Indah Budiati

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Vitria Indah Budiati
NIM : 202201086
Progam Studi : Keperawatan Program Diploma III
Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya tulis ilmiah yang berjudul:

"Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Defisit Pengetahuan : Stunting".
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 05 Juli 2025

Yang Menyatakan



Vitria Indah Budiati

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Vitria Indah Budiati NIM 202201086 dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Defisit Pengetahuan : Stunting Di Wilayah Desa Jladri", telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Gombong, 03 Juli 2025



LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Vitria Indah Budiati dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Defisit Pengetahuan : Stunting Di Wilayah Desa Jladri telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua:

Nurlaila, S.Kep.,Ns., M.Kep

()

Penguji Anggota:

Wuri Utami, S.Kep.,Ns., M.Kep.

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII

Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns., M.Kep.



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayat, serta inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Defisit Pengetahuan : Stunting Di Wilayah Desa Jladri” sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari terdapat banyak keterbatasan pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan masih jauh dari kata sempurna. Kelancaran penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan, arahan serta support dari berbagai pihak yang luar biasa membantu. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

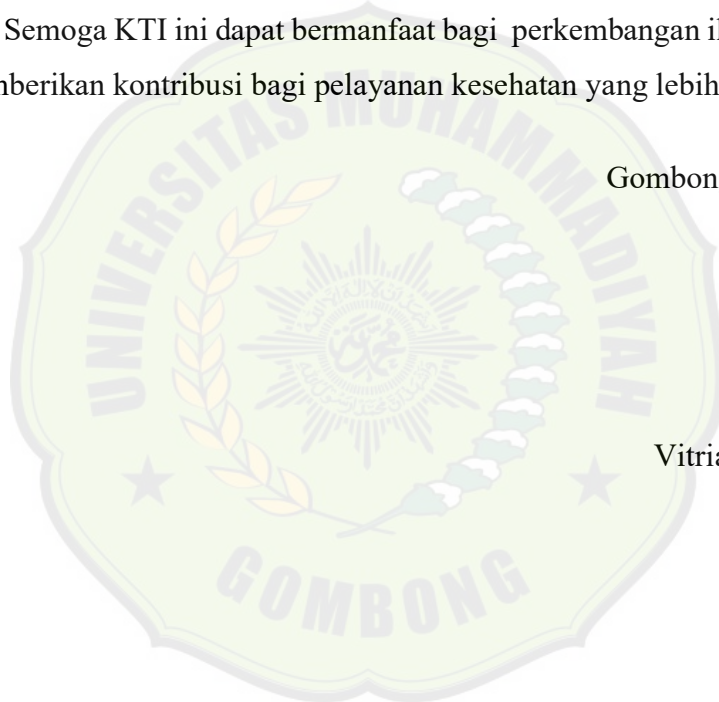
1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dengan baik.
2. Ibu Dr. Hj Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat, selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan program studi.
3. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep. Ns. M.Kep, yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam penulis untuk menyelesaikan program studi.
4. Ibu Wuri Utami, S.Kep. Ns., M.Kep, selaku pembimbing yang banyak sekali memberikan waktu, ilmu, arahan dan kemudahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini dari awal membuat hingga selesai.
5. Kedua orang tua saya, Bapak Ahmad Bahrudin dan Ibu Samini yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, dan bimbingan tanpa henti. Tanpa doa, dan pengorbanan mereka, saya tidak akan bisa mencapai titik ini. Tidak lupa juga untuk kedua kakak saya yang telah memberikan semangat dan motivasi untuk menyelesaikan program studi.
6. Yogi Setyaningsih dan Tadskirotul Aulya yang sudah memberikan semangat dan support dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Teman-teman D3 Keperawatan kelas B yang sudah kebersamai saya selama 3 tahun.
8. Saya sendiri Vitria Indah Budiati. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terima kasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya.

Penulis menyadari bahwa KTI ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan guna menyempurnakan karya ini. Semoga KTI ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan serta memberikan kontribusi bagi pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Gombong, 24 Oktober 2024

Vitria Indah Budiati



Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Vitria Indah Budiati¹, Wuri Utami²
Email: indahvitria186@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN : STUNTING DI WILAYAH DESA JLADRI

Latar Belakang: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak adekuat dalam jangka panjang serta infeksi berulang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini berdampak pada pertumbuhan fisik anak yang terhambat serta perkembangan kognitif yang terganggu, sehingga dapat memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kurangnya pemahaman terkait asupan gizi seimbang, pemberian ASI dan MP-ASI yang tepat, serta rendahnya kesadaran terhadap pentingnya sanitasi dan pelayanan kesehatan menjadi faktor yang signifikan.

Tujuan: Untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

Metode: Karya tulis ilmiah ini dilakukan menggunakan metode deskripsi. Dengan langkah pengambilan data menggunakan teknik wawancara, observasi dan melakukan dokumentasi. Pengambilan data dilakukan selama tiga kali kunjungan kepada ibu yang memiliki anak stunting. Instrumen yang digunakan yaitu media cetak dan lembar kuesioner.

Hasil: Pengkajian dilakukan kepada responden yang memiliki anak stunting sehingga ditemukan diagnosa defisit pengetahuan dengan intervensi keperawatan edukasi kesehatan. Tindakan yang dilakukan yaitu pendidikan kesehatan tentang stunting selama 20 menit. Hasil sesudah dilakukan pendidikan kesehatan didapatkan tingkat pengetahuan responden meningkat dengan nilai rata-rata 83 (Cukup).

Rekomendasi: Melakukan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pada responden dengan defisit pengetahuan.

Kata kunci; *Anak, Pendidikan Kesehatan, Stunting, Tingkat Pengetahuan Ibu*

¹ Mahasiswa, Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen, Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III of Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Paper, April 2025

Vitria Indah Budiati¹, Wuri Utami²
Email: indahvitria186@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CHILDREN WITH KNOWLEDGE DEFICIT: STUNTING AT JLADRI VILLAGE AREA

Background: Stunting is a chronic nutritional problem caused by inadequate nutritional intake in the long term and repeated infections, especially in the first 1,000 days of life. This condition has an impact on the child's physical growth which is hampered and cognitive development is disrupted, so that it can affect the quality of human resources in the future. Lack of understanding regarding balanced nutritional intake, proper provision of breast milk and complementary foods, and low awareness of the importance of sanitation and health services are significant factors.

Objective: To describe the level of knowledge of mothers before and after health education.

Method: This scientific paper was conducted using a descriptive method. The were data collected by interview techniques, observation and documentation. Data collection was carried out during three visits to mothers who have stunted children. The instruments used were printed media and questionnaire sheets.

Results: The assessment was conducted on respondents who had stunted children so that a diagnosis of knowledge deficit was found with health education nursing interventions. The action taken was health education about stunting for 20 minutes. The results after health education were obtained that the level of respondent knowledge increased with an average value of 83 (Enough).

Recommendation: Conducting health education can increase knowledge in respondents with knowledge deficits.

Keywords; *Children, Health Education, Mother's Knowledge Level, Stunting.*

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan.....	3
D. Manfaat	4
BAB II	5
TINJAUAN LITERATUR.....	5
A. Tinjauan Pustaka	5
1. Konsep Dasar Stunting.....	5
B. Konsep Dasar Pengetahuan.....	10
1. Definisi	10
2. Tingkat Pengetahuan	11
3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	12
C. Fokus Asuhan Keperawatan.....	13
1. Pengkajian	13
2. Diagnosa Keperawatan.....	16
3. Intervensi Keperawatan.....	17
4. Implementasi Keperawatan	18
5. Evaluasi Keperawatan	19

D. Kerangka Konsep	20
BAB III	21
METODE PENGAMBILAN KASUS	21
A. Desain Studi Kasus	21
B. Pengambilan Subjek.....	21
C. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus	22
D. Definisi Operasional.....	22
E. Instrumen dalam Studi Kasus.....	22
F. Langkah Pengambilan Data	23
G. Etika dalam Studi Kasus	24
BAB IV	26
HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil Studi Kasus	26
1. Gambaran Lokasi.....	26
2. Asuhan Keperawatan Pasien 1	26
3. Asuhan Keperawatan Pasien 2	28
4. Asuhan Keperawatan Pasien 3	29
B. Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	30
C. Pembahasan.....	31
1. Pengkajian Keperawatan	31
2. Diagnosa Keperawatan.....	32
3. Intervensi Keperawatan	33
4. Implementasi Keperawatan	34
5. Evaluasi Keperawatan	34
D. Keterbatasan Penelitian.....	35
BAB V	36
KESIMPULAN DAN SARAN	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) di tahun 2018 memperkirakan, kiranya 151 juta anak setara 22,2% anak < 5 tahun menderita stunting. Di tahun yang sama, 83,6 juta anak < 5 tahun terkena dampak stunting di Asia, dengan tingkat stunting benua Asia lebih tinggi dibandingkan benua lain. *Riskesdas 2018* mencatat prevalensi balita dengan tinggi badan pendek dan sangat pendek di Indonesia mencapai 30,8%, angka ini lebih rendah dibandingkan dengan hasil *Riskesdas 2013* yang sebesar 37,2%. *Profil kesehatan 2017* juga mencatat prevalensi balita pendek sebesar 13,86%, yang lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi pada tahun 2016 yang tercatat 14,36% (W. Lestari *et al.* 2022).

Salah satu masalah gizi pada anak bisa disebabkan karena tidak seimbangnya antara pemasukan zat gizi dan pengeluaran zat gizi (nutritional imbalance), dan diakibatkan karena pemilihan bahan dalam membuat makanan yang salah. Pada anak usia sekolah (5-12 tahun), didapatkan proporsi kegemukan/obesitas 23,58%, stunting pada anak 26,44%, dan berat badan kurang 9,06%. *World Health Organization (WHO)* dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI tahun 2014 telah merancang pemicu terjadinya kekurangan nutrisi yang cukup dalam tubuh, salah satunya pola konsumsi makanan. Anak yang masih sekolah dasar usia 6-12 tahun biasanya sering menghabiskan waktu siangya di sekolah sehingga anak memilih jajan. *Survei Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM)* menjumpai makanan jajanan mengandung kadar 27,4% protein dan 31,1% energi (Kesehatan *et al.*, 2022).

Masalah stunting di Indonesia merupakan ancaman serius yang membutuhkan penanganan yang tepat. Pemerintah telah mengambil langkah untuk mengurangi stunting pada balita di Indonesia dengan menargetkan turunnya angka kejadian stunting menjadi 14% di tahun 2024 (Ramadani & Oktavia, 2021).

Sekarang agenda-agenda untuk penanganan stunting yang sudah dilaksanakan mencakup pendidikan kesehatan gizi, pengasuhan orang tua, kebersihan, sanitasi, air minum, hingga ketahanan pangan, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita dan ibu hamil, Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan ibu hamil, Peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita, Pemberian vitamin A pada balita, dan Pemberian zinc pada kasus diare terutama pada ibu hamil dan balita (Fahrurrozi, 2021).

Memberikan edukasi anak tentang bahaya dari jajanan sembarangan perlu disesuaikan dengan tahap perkembangan kognitif mereka. Biasanya masalah yang sering muncul yaitu sulit untuk menjelaskan tentang bahaya jajanan sembarangan yang tidak sehat kepada anak. Teori menurut Kerucut Pengalaman Edgare Dale, penyampaian tentang suatu pengetahuan akan menjadi kurang jelas untuk beberapa orang apabila dalam menyampaikan informasi atau pesan hanya secara langsung atau verbal saja. Sehingga diperlukan menggunakan media bantu lain yang nantinya akan lebih efektif dan mudah dimengerti oleh anak sehingga membantu meningkatkan pengetahuan anak dari apa yang sudah dijelaskan. Maka diperlukan suatu media untuk membantu orang tua, guru dan tenaga kesehatan untuk menjelaskan informasi tentang bahaya jajanan sembarangan bagi kesehatan (Aurima *et al.* 2021).

Peran perawat dalam pencegahan stunting mencakup pemberian asuhan keperawatan, edukasi, penyuluhan, dan konsultasi mengenai delapan pilar STBM, termasuk kebiasaan pengelolaan air, makanan, BAB sembarangan, cuci tangan pakai sabun, sampah, limbah cair, serta edukasi gizi untuk ibu dan balita. Salah satu upaya pencegahan stunting adalah meningkatkan pemahaman ibu tentang stunting melalui penyuluhan, yang juga dapat dilakukan menggunakan media seperti Power Point (PPT) atau leaflet (Ruswati, *et al.*, 2021; Kirana, *et al.*, 2022). Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap stunting antaranya adalah kondisi sanitasi dan air yang tidak memadai, seperti penggunaan sumber air minum yang tidak layak, pengolahan air yang tidak benar, penggunaan jamban yang tidak sesuai, serta pembuangan tinja balita yang tidak dilakukan di jamban, yang semuanya dapat meningkatkan risiko stunting pada anak balita di

Indonesia (Anita, dkk., 2021). Selain itu, penelitian lain menunjukkan bahwa stunting juga bisa disebabkan sejak masa kehamilan karena kurangnya asupan nutrisi, tidak dilakukan inisiasi menyusui dini dalam satu jam pertama setelah lahir atau tidak dilakukan sama sekali, pemberian ASI kurang dari enam bulan dengan frekuensi yang rendah, serta pemberian MPASI yang terlalu cepat (sebelum 6 bulan) atau terlambat (lebih dari 12 bulan), dengan makanan yang tidak bervariasi dan tekstur serta frekuensinya tidak sesuai dengan usia anak (Anggraeni, *et al.*, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang saya lakukan di wilayah Desa Jladri, di desa tersebut terdapat beberapa kasus anak yang mengalami masalah gangguan pertumbuhan, seperti dalam kasus tersebut bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi, sistem daya tahan tubuh yang tidak bekerja secara optimal, penggunaan air yang tidak bersih untuk minum dan masak, diare kronis, kelahiran prematur juga dapat menjadi penyebab stunting, selain itu juga berat badan lahir rendah dapat menjadi penyebab stunting. Sehingga penulis tertarik dalam membuat karya tulis ilmiahnya yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Defisit Pengetahuan : Stunting Di Wilayah Desa Jladri" Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen, dengan harapan pengetahuan ibu tentang masalah stunting dapat meningkat dan masalah gizi buruk pada anak dapat segera teratasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah ini adalah "Bagaimana pemberian Asuhan Keperawatan pada anak dengan defisit pengetahuan : Stunting di wilayah desa Jladri ?"

C. Tujuan

Adapun tujuan dalam studi kasus ini, sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Guna mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada anak dengan defisit pengetahuan : Stunting di wilayah desa Jladri

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian Asuhan Keperawatan pada Anak dengan defisit pengetahuan : Stunting di wilayah desa Jladri
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada anak dengan defisit pengetahuan : Stunting di wilayah desa Jladri
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada anak dengan defisit pengetahuan : Stunting di wilayah desa Jladri
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada anak dengan defisit pengetahuan : Stunting di wilayah desa Jladri
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi tingkat pengetahuan ibu mengenai Stunting di wilayah desa Jladri
- f. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan

D. Manfaat

Diharapkan studi kasus ini bermanfaat bagi :

1. Bagi masyarakat
 Besar harapan penulis studi kasus ini dapat menjadi lebih baik dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang stunting, utamanya pada ibu dengan anak yang statusnya stunting.
2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan
 Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memperbarui pengetahuan dalam bidang keperawatan, memberikan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui asuhan keperawatan pada anak dengan defisit pengetahuan terkait stunting, serta menjadi dokumentasi ilmiah yang dapat memotivasi peneliti selanjutnya.
3. Bagi penulis
 Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi acuan bagi penulis berikutnya, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan dengan defisit pengetahuan : stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdhal, Fitri, Ranida Arsi, Nurhidayati, and Sari Pevi Permata. 2023. "Edukasi Gizi Sehat Dan Seimbang Untuk Pencegahan Gizi Buruk Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Prabumulih Timur." *Jurnal Pengabdian Masyarakat* 2(1): 27–31. <https://jurnal.spada.ipts.ac.id/index.php/adam>.
- Anggreani, R. D., Margawati, A., & Nurjazuli, N. (2021). Evaluasi Penanganan Stunting Melalui Dana Desa Di Masa Pandemi Covid-19 Dengan Metode Sistematis Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(2), 139-151.
- Burta, Florina Simona. 2018. "Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Usia Ibu Balita Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2023." (1): 430–39.
- Farida Utaminingtyas. 2020. "Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Balita di Kelurahan Tingkir Lor, Kota Salatiga." *Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, Volume 7, Nomor 1, Mei 2020.
- Febrianingsih, Indah, Purnomo Sodik Dwi, and Diah Retnowati. 2022. "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan Gizi Keluarga Di Desa Cilopadang Kecamatan Majenang." *Universitas Wijayakusuma Purwokerto*: 360–68.
- Fitria, Fitria, and Trini Sudiarti. 2021. "Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Dan Kesehatan Pada Ibu Balita Di Mampang, Depok." *Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas* 2(1): 9.
- Hatijar, H. (2023). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224-229.
- Hendel, N. (2022). United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). In *International Conflict and Security Law: A Research Handbook* (pp. 719-731). The Hague: TMC Asser Press.
- Hendrawati, S., KH, F. H., & Witdiawati, W. (2020). Knowledge of mother toddlers about stunting. *Riset Informasi Kesehatan*, 9(2), 115-125.
- Julaeha, S. (2024). Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga, Peran Bidan dan Peran Kader Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pencegahan Gizi Buruk pada Balita: Mother's Knowledge, Family Support,

Midwife's Role and Cadre's Role are Related to Mother's Behavior in Preventing Malnutrition in Toddlers. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 3(7), 1343-1353.

Mamahit, A. Y., Oktavyanti, D., Aprilyawan, G., Wibowo, M., Ishak, S. N., Solehah, E. L., ... & La Patilaiya, H. (2022). *Teori Promosi Kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Ningsih, E. M. (2023). *Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan Dengan Pemberian Edukasi Bahaya Jajanan Sembarangan Pada Anak Menggunakan Media Permainan Ular Tangga* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gombong).

Noorhasanah, E., Tauhidah, N. I., & Putri, M. C. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), 13-20.

Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta: Rineka Cipta..(2007). *Promosi kesehatan teori dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, R. F., Wardani, E. M., Wijayanti, E. J., & Pengge, N. M. (2023). Pendampingan Ibu Balita Tentang Pentingnya Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Stunting Di Wilayah Kelurahan Medokan Ayu Kota Surabaya. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1616-1619.

Permenkes RI No.2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak

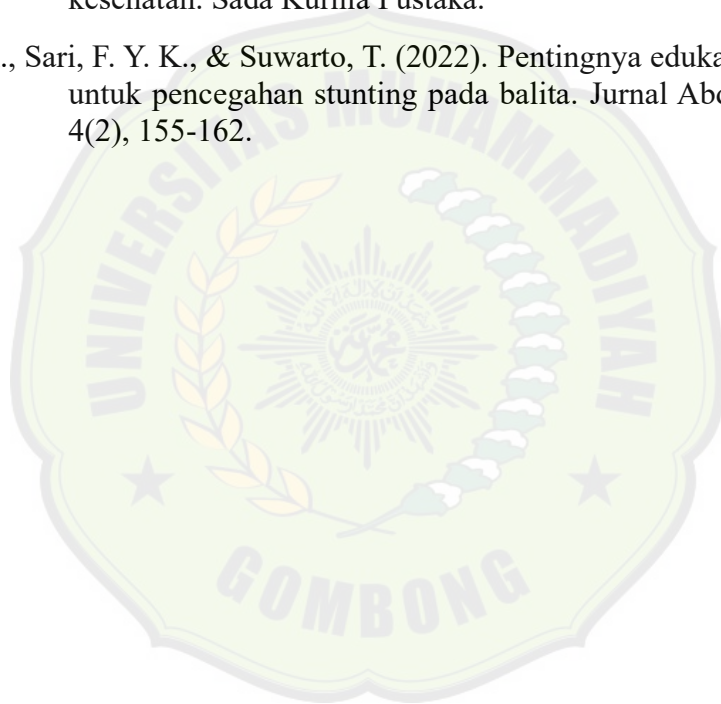
Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita, R. (2021). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1–36 Bulan. *Menara Medika*, 4(1).

RI, K. (2022). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 34 tahun 2022 tentang Akreditasi pusat kesehatan masyarakat, klinik, laboratorium kesehatan, unit transfusi darah, tempat praktik mandiri dokter, dan tempat praktik mandiri dokter gigi. *Kemenkes RI*, 1207, 1-16.

Salsabila, N., Sopyan, N. L., Tias, P. S., & Setiowati, D. (2022). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Stunting Yang Menyebabkan Gizi Kurang Pada Anak. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4), 2867-2873.

Setiadi, H., KM, S., & Fifi Dwijayanti, S. K. M. (2020, April). Pentingnya kesehatan masyarakat, edukasi dan pemberdayaan perempuan untuk mengurangi stunting di negara berkembang. In *Jurnal Seminar Nasional* (Vol. 2, No. 01, pp. 16-25).

- Situmeang, L., Millati, R., Syamsul, T., Tyarini, I. A., Setiawati, A., & Primasari, Y. (2024). Improving parenting and healthy nutrition for stunted toddler mothers through community service programs. *Abdimas Polsaka*, 3(2), 83-90.
- Susanti, D. A., Patonah, S., Rahmawati, R., & Azizah, F. (2024). Edukasi Orang Tua Tentang Pencegahan Stunting Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh & Sanitasi Di RA Nafisa Kendal Sidodadi Sukosewu. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 1666-1668.
- Widiyastuti, N. E., Pragastiwi, E. A., Ratnasari, D., Irnawati, Y., Maulanti, T., Christiana, I., ... & Lestari, I. F. (2022). Promosi dan pendidikan kesehatan. Sada Kurnia Pustaka.
- Wigati, A., Sari, F. Y. K., & Suwanto, T. (2022). Pentingnya edukasi gizi seimbang untuk pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 155-162.



ASUHAN KEPERAWATAN AN. A

Nama Pengkaji : Vitria Indah Budiati

Tanggal Pengkajian : 14 Maret 2025

A. Identitas Klien

Nama : An. A
Tanggal Lahir : 7 November 2022
Umur : 2 tahun 5 bulan 15 hari
Jenis Kelamin : Laki-laki
BB : 9300 gr
TB : 85 cm
Alamat : Kebumen
Agama : Islam
Status Bangsa : Jawa

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. J
Umur : 43 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan : Ibu

C. Pengkajian

- 1 Keluhan Utama : Kurang Terpapar Informasi
- 2 Riwayat Kesehatan Sekarang : Ny. J mengatakan belum mengetahui tentang stunting
- 3 Riwayat Kesehatan Dahulu : Ny. J mengatakan An. A tidak memiliki riwayat penyakit dahulu
- 4 Riwayat Penyakit Keluarga : Ny. J mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keluarga
- 5 Genogram :

D. Pola Fungsional Gordon

1. Pola Persepsi Kesehatan
Ny. J mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit, akan membeli obat di warung terlebih dahulu. Jika belum ada perubahan baru diperiksakan ke bidan terdekat.

2. Pola Nutrisi/Metabolic
Ny. J mengatakan An. A makan 3x sehari. Untuk makan siang mendapatkan makanan dari posyandu, tetapi seringnya yang dimakan hanya lauknya saja. An. A minum 5-7 gelas sehari dan sudah mengonsumsi susu kotak.
3. Pola Eliminasi
Ny. J mengatakan An. A BAB 1x sehari dengan konsisten lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK sebanyak 5-7x sehari
4. Pola Aktivitas/Latihan
Ny. J mengatakan An. A aktivitasnya dan pertumbuhannya lambat berbeda dengan balita seusianya
5. Pola Kognitif Perseptual
Ny. J mengatakan pasien tidak ada masalah penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan pengecap.
6. Pola Istirahat dan Tidur
Ny. J mengatakan An. A tidur 2x yaitu siang pada pukul 11.00 WIB dan tidur malam pada pukul 21.00 WIB
7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri
Ny. J mengatakan An. A disayangi oleh semua keluarga
8. Pola Peran dan Hubungan
Ny. J mengatakan pasien sangat dekat dengan keluarganya terutama dengan kedua orang tuanya
9. Pola Reproduksi atau Seksual
Ny. J mengatakan anaknya tidak ada kelainan dan semuanya normal
10. Pola Pertahanan Diri (Koping)
Ny. J mengatakan An. A akan menangis jika ada sesuatu/orang yang menggangukannya
11. Pola Keyakinan dan Nilai
Ny. J mengatakan semua keluarganya beragama Islam

E. Pemeriksaan Fisik :

Kesadaran	: Composmentis
Keadaan Umum	: Baik, tetapi tampak pendek untuk seusianya
TTV	:
a. TD	: -
b. N	: 88x/menit
c. S	: 36°c
d. BB	: 9300 kg
e. TB	: 85 cm

Pemeriksaan fisik

1. Kepala : Mesocephal, kulit bersih, rambut ikal tidak ada kutu.
2. Mata : Kedua mata kanan dan kiri simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik.
3. Mulut : Mukosa bibir kering, tidak sumbing
4. Hidung : Tidak ada pendarahan, fungsi penciuman baik
5. Telinga : Tidak ada pendarahan, fungsi pendengaran baik
6. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
7. Dada :
 - a. Paru-paru
 - Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris kiri dan kanan
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : Sonor
 - Auskultasi : Vesikuler, tidak ada suara tambahan
 - b. Jantung
 - Inspeksi : Tidak ada pembesaran pada jantung, simetris kiri dan kanan
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
 - Perkusi : Pekak
 - Auskultasi : Bunyi lup dup, tidak ada suara tambahan
8. Abdomen
 - Inspeksi : Tampak cekung, tidak ada lesi
 - Auskultasi : Bising usus 12x/menit
 - Perkusi : Timpani
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
9. Genetalia : Laki-laki tidak terpasang kateter
10. Ekstremitas dan Kulit : Tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, tidak ada varises, berfungsi dengan baik

F. Analisa Data

Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
14 Maret 2025 09.00 WIB	Ds : Ny. J mengatakan belum mengetahui tentang stunting Do : - Klien tampak bingung saat ditanya seputar stunting	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan Tentang Stunting (D.0111)

	- Hasil pretes Ny. J yaitu 50 yang menunjukkan pengetahuan kurang mengenai stunting		
--	---	--	--

Prioritas Diagnosa Keperawatan :

Defisit Pengetahuan Tentang Stunting b.d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)

G. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Diagnosa	Kriteria Hasil	Intervensi	TTD
1	Defisit pengetahuan tentang stunting b.d kurang terpapar Informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan masalah keperawatan defisit pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : Tingkat Pengetahuan (L.12111) - Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik meningkat - Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Kaji tingkat pengetahuan klien tentang stunting Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi - Jelaskan materi	

		- Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	mengenai stunting	
--	--	--	-------------------	--

H. Implementasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
14 Maret 2025 09.00 WIB	1	- Memberikan lembar informed consent	Ds : - Ibu pasien mengatakan setuju dan senang akan dilakukan tindakan keperawatan Do : - Ibu pasien tampak senang dan ramah	
09.15 WIB		- Melakukan pengkajian pada pasien dan ibu pasien	Ds : - Ibu pasien mengatakan belum mengetahui banyak tentang stunting - Ibu pasien mengatakan An. A pernah mengalami penurunan BB selama 4 bulan berturut-turut dan mendapatkan program PMT dari posyandu selama 3 bulan Do :	

			- Ibu pasien tampak bingung saat ditanya tentang stunting	
09.35 WIB		- Memberikan pre test tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan bingung dengan soal yang diberikan Do : - Ibu pasien tampak mengerjakan dengan serius dan teliti, dengan nilai 50	
10.15 WIB		- Menjadwalkan waktu untuk dilakukannya pendidikan kesehatan tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan berkenan dilakukan edukasi besok hari Do : - Ibu pasien tampak meresponnya dengan senang hati	
15 Maret 2025 13.00 WIB	1	- Memberikan edukasi tentang stunting menggunakan media lembar balik	Ds : - Ibu pasien mengatakan senang setelah diberikan edukasi tentang stunting Do : - Ibu pasien tampak mendengarkan	

			dan memahami saat materi dijelaskan	
13.20 WIB		- Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : - Ibu pasien mengatakan bagaimana stunting dapat mempengaruhi kemampuan belajar anak? Do : - Ibu pasien tampak mengajukan sebuah pertanyaan	
13.50 WIB		- Memberikan post test tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan paham tentang materi yang sudah diberikan - Dan mengatakan berkenan untuk mengerjakan soal post test Do : - Ibu pasien tampak mengerjakan dengan serius - Ibu pasien tampak paham dengan soal yang diberikan dan nilainya 80	
14.20 WIB		- Memberikan beberapa contoh makanan	Ds : - Ibu pasien mengatakan berkenan	

		dengan gizi seimbang	untuk diberikan contoh makanan dengan gizi seimbang Do : - Ibu pasien tampak senang	
16 Maret 2025 11.00 WIB	1	- Mengevaluasi ibu pasien untuk menyebutkan kembali materi yang sudah dijelaskan	Ds : - Ibu pasien mengatakan sudah mengetahui dan paham tentang stunting Do : - Ibu pasien mampu menyebutkan kembali materi yang sudah dijelaskan - Ibu pasien tampak memberikan makanan dengan gizi seimbang pada An. A	

I. Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	SOAP	TTD
14 Maret 2025 10.15 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan belum mengetahui banyak tentang stunting O : - Ibu pasien mengatakan An. A pernah mengalami penurunan BB selama 4 bulan	

		berturut-turut dan mendapatkan program PMT dari posyandu selama 3 bulan - Ibu pasien tampak bingung saat ditanya tentang stunting A : - Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stunting belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Memberikan edukasi tentang stunting menggunakan media lembar balik	
15 Maret 2025 14.20 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan senang setelah diberikan edukasi tentang stunting - Ibu pasien mengatakan bagaimana stunting dapat mempengaruhi kemampuan belajar anak? O : - Ibu pasien tampak mendengarkan dan memahami saat materi dijelaskan - Ibu pasien tampak mengajukan sebuah pertanyaan A : - Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stunting belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengevaluasi ibu pasien untuk menyebutkan kembali materi yang sudah dijelaskan	
16 Maret 2025 11.00 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan sudah mengetahui dan paham tentang stunting O : - Ibu pasien mampu menyebutkan kembali tentang materi yang sudah dijelaskan - Ibu pasien tampak memberikan makanan dengan gizi seimbang pada An. A A :	

		- Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stunting teratasi P : Hentikan Intervensi	
--	--	--	--



ASUHAN KEPERAWATAN AN. A

Nama Pengkaji : Vitria Indah Budiati

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2025

A. Identitas Klien

Nama : An. A
Tanggal Lahir : 25 Maret 2022
Umur : 3 tahun 21 hari
Jenis Kelamin : Laki-laki
BB : 9800 gr
TB : 84,7 cm
Alamat : Kebumen
Agama : Islam
Status Bangsa : Jawa

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. K
Umur : 43 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan : Ibu

C. Pengkajian

1. Keluhan Utama : Kurang Terpapar Informasi
2. Riwayat Kesehatan Sekarang : Ny. K mengatakan belum mengetahui tentang stunting
3. Riwayat Kesehatan Dahulu : Ny. K mengatakan An. A tidak memiliki riwayat penyakit dahulu
4. Riwayat Penyakit Keluarga : Ny. K mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keluarga
5. Genogram :

D. Pola Fungsional Gordon

1. Pola Persepsi Kesehatan
Ny. K mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit, akan membeli obat diwarung terlebih dahulu. Jika belum ada perubahan baru diperiksakan ke bidan terdekat
2. Pola Nutrisi/Metabolic

Ny. K mengatakan An. A makan 3x sehari. Untuk makan siang mendapatkan makanan dari posyandu, tetapi seringnya yang dimakan hanya lauknya saja. An. A minum 5-7 gelas sehari dan sudah mengonsumsi susu kotak.

3. Pola Eliminasi

Ny. K mengatakan An. A BAB 1x sehari dengan konsisten lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK sebanyak 5-7x sehari

4. Pola Aktivitas/Latihan

Ny. K mengatakan An. A aktivitasnya dan pertumbuhannya lambat berbeda dengan balita seusianya

5. Pola Kognitif Perseptual

Ny. K mengatakan pasien tidak ada masalah penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan pengecap.

6. Pola Istirahat dan Tidur

Ny. K mengatakan An. A tidur 2x yaitu siang pada pukul 11.00 WIB dan tidur malam pada pukul 21.00 WIB

7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri

Ny. K mengatakan An. A disayangi oleh semua keluarga

8. Pola Peran dan Hubungan

Ny. K mengatakan pasien sangat dekat dengan keluarganya terutama dengan kedua orang tuanya

9. Pola Reproduksi atau Seksual

Ny. K mengatakan anaknya tidak ada kelainan dan semuanya normal

10. Pola Pertahanan Diri (Koping)

Ny. K mengatakan An. A akan menangis jika ada sesuatu/orang yang menggangukannya

11. Pola Keyakinan dan Nilai

Ny. K mengatakan semua keluarganya beragama Islam

E. Pemeriksaan Fisik :

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Umum : Baik, tetapi tampak pendek untuk seusianya

TTV :

a. TD : -

b. N : 86x/menit

c. S : 36,5°C

d. BB : 9800 kg

e. TB : 84,7 cm

Pemeriksaan fisik

1. Kepala : Mesocephal, kulit bersih, rambut lurus tidak ada kutu.
2. Mata : Kedua mata kanan dan kiri simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik.
3. Mulut : Mukosa bibir kering, tidak sumbing
4. Hidung : Tidak ada pendarahan, fungsi penciuman baik
5. Telinga : Tidak ada pendarahan, fungsi pendengaran baik
6. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
7. Dada :
 - a. Paru-paru
 - Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris kiri dan kanan
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : Sonor
 - Auskultasi : Vesikuler, tidak ada suara tambahan
 - b. Jantung
 - Inspeksi : Tidak ada pembesaran pada jantung, simetris kiri dan kanan
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
 - Perkusi : Pekak
 - Auskultasi : Bunyi lup dup, tidak ada suara tambahan
8. Abdomen
 - Inspeksi : Tampak cekung, tidak ada lesi
 - Auskultasi : Bising usus 12x/menit
 - Perkusi : Timpani
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
9. Genetalia : Laki-laki tidak terpasang kateter
10. Ekstremitas dan Kulit : Tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, tidak ada varises, berfungsi dengan baik

F. Analisa Data

Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
17 Maret 2025 09.00 WIB	Ds : Ny. K mengatakan belum mengetahui tentang stunting Do : - Klien tampak bingung saat ditanya seputar stunting	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan Tentang Stunting (D.0111)

	- Hasil pretes Ny. K yaitu 50 yang menunjukkan pengetahuan kurang mengenai stunting		
--	---	--	--

Prioritas Diagnosa Keperawatan :

Defisit Pengetahuan Tentang Stunting b.d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)

G. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Diagnosa	Kriteria Hasil	Intervensi	TTD
1	Defisit pengetahuan tentang stunting b.d kurang terpapar Informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan masalah keperawatan defisit pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : - Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik meningkat - Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat - Perilaku sesuai dengan	Edukasi Kesehatan I.12383 Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Kaji tingkat pengetahuan klien tentang stunting Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi - Jelaskan materi	

		pengetahuan meningkat	mengenai stunting	
--	--	--------------------------	----------------------	--

H. Implementasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
17 Maret 2025 09.00 WIB	1	- Memberikan lembar informed consent	Ds : - Ibu pasien mengatakan setuju dan senang akan dilakukan tindakan keperawatan Do : - Ibu pasien tampak senang dan ramah	
09.15 WIB		- Melakukan pengkajian pada pasien dan ibu pasien	Ds : - Ibu pasien mengatakan belum mengetahui banyak tentang stunting - Ibu pasien mengatakan An. A pernah mengalami penurunan BB selama 5 bulan berturut-turut dan mendapatkan program PMT dari posyandu selama 3 bulan Do :	

			- Ibu pasien tampak bingung saat ditanya tentang stunting	
09.35 WIB		- Memberikan pre test tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan bingung dengan soal yang diberikan Do : - Ibu pasien tampak mengerjakan dengan serius dan teliti, dengan nilai 50	
10.15 WIB		- Menjadwalkan waktu untuk dilakukannya pendidikan kesehatan tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan berkenan dilakukan edukasi besok hari Do : - Ibu pasien tampak meresponnya dengan senang hati	
18 Maret 2025 13.00 WIB	1	- Memberikan edukasi tentang stunting menggunakan media lembar balik	Ds : - Ibu pasien mengatakan senang setelah diberikan edukasi tentang stunting Do : - Ibu pasien tampak	

			mendengarkan dan memahami saat materi dijelaskan	
13.20 WIB		- Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : - Ibu pasien mengatakan apa yang harus dilakukan jika anak sudah terlanjur stunting? Do : - Ibu pasien tampak mengajukan sebuah pertanyaan	
13.50 WIB		- Memberikan post test tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan paham tentang materi yang sudah diberikan - Dan mengatakan berkenan untuk mengerjakan soal post test Do : - Ibu pasien tampak mengerjakan dengan serius - Ibu pasien tampak paham dengan soal yang diberikan dan nilainya 90	
14.20 WIB		- Memberikan beberapa	Ds :	

		contoh makanan dengan gizi seimbang	- Ibu pasien mengatakan berkenan untuk diberikan contoh makanan dengan gizi seimbang Do : - Ibu pasien tampak senang	
19 Maret 2025 11.00 WIB	1	- Mengevaluasi ibu pasien untuk menyebutkan kembali materi yang sudah dijelaskan	Ds : - Ibu pasien mengatakan sudah mengetahui dan paham tentang stunting Do : - Ibu pasien mampu menyebutkan kembali materi yang sudah dijelaskan - Ibu pasien tampak memberikan makanan dengan gizi seimbang pada An. A	

I. Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	SOAP	TTD
	1	S : - Ibu pasien mengatakan belum mengetahui banyak tentang stunting	

17 Maret 2025 10.15 WIB		O : - Ibu pasien mengatakan An. A pernah mengalami penurunan BB selama 6 bulan berturut-turut dan mendapatkan program PMT dari posyandu selama 3 bulan - Ibu pasien tampak bingung saat ditanya tentang stunting A : - Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stunting belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Memberikan edukasi tentang stunting menggunakan media lembar balik	
18 Maret 2025 14.20 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan senang setelah diberikan edukasi tentang stunting - Ibu pasien mengatakan apa yang harus dilakukan jika anak sudah terlanjur stunting? O : - Ibu pasien tampak mendengarkan dan memahami saat materi dijelaskan - Ibu pasien tampak mengajukan sebuah pertanyaan A : - Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stunting belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengevaluasi ibu pasien untuk menyebutkan kembali materi yang sudah dijelaskan	
19 Maret 2025 11.00 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan sudah mengetahui dan paham tentang stunting O : - Ibu pasien mampu menyebutkan kembali tentang materi yang sudah dijelaskan - Ibu pasien tampak memberikan makanan dengan gizi seimbang pada An. A	

		A : - Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stunting teratasi P : Hentikan Intervensi	
--	--	---	--



ASUHAN KEPERAWATAN AN. R

Nama Pengkaji : Vitria Indah Budiati

Tanggal Pengkajian : 20 Maret 2025

A. Identitas Klien

Nama : An. R
Tanggal Lahir : 3 Februari 2022
Umur : 3 tahun 2 bulan 72 hari
Jenis Kelamin : Laki-laki
BB : 11,2 kg
TB : 88,7 cm
Alamat : Kebumen
Agama : Islam
Status Bangsa : Jawa

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. N
Umur : 39 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hubungan : Ibu

C. Pengkajian

1. Keluhan Utama : Kurang Terpapar Informasi
2. Riwayat Kesehatan Sekarang : Ny. N mengatakan belum mengetahui tentang stunting
3. Riwayat Kesehatan Dahulu : Ny. N mengatakan An. R tidak memiliki riwayat penyakit dahulu
4. Riwayat Penyakit Keluarga : Ny. N mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keluarga
5. Genogram :

D. Pola Fungsional Gordon

1. Pola Persepsi Kesehatan
Ny. N mengatakan jika ada anggota keluarganya yang sakit, akan membeli obat diwarung terlebih dahulu. Jika belum ada perubahan baru diperiksakan ke bidan terdekat

2. Pola Nutrisi/Metabolic
Ny. N mengatakan An. R makan 3x sehari. Untuk makan siang mendapatkan makanan dari posyandu, tetapi seringnya yang dimakan hanya lauknya saja. An. R minum 5-7 gelas sehari dan sudah mengonsumsi susu kotak.
3. Pola Eliminasi
Ny. N mengatakan An. R BAB 1x sehari dengan konsisten lunak, berwarna kuning kecoklatan dan BAK sebanyak 5-7x sehari
4. Pola Aktivitas/Latihan
Ny. N mengatakan An. A aktivitasnya dan pertumbuhannya lambat berbeda dengan balita seusianya
5. Pola Kognitif Perseptual
Ny. N mengatakan pasien tidak ada masalah penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan dan pengecap.
6. Pola Istirahat dan Tidur
Ny. N mengatakan An. R tidur 2x yaitu siang pada pukul 12.00 WIB dan tidur malam pada pukul 21.00 WIB
7. Pola Konsep Diri-Persepsi Diri
Ny. N mengatakan An. R disayangi oleh semua keluarga
8. Pola Peran dan Hubungan
Ny. N mengatakan pasien sangat dekat dengan keluarganya terutama dengan kedua orang tuanya
9. Pola Reproduksi atau Seksual
Ny. N mengatakan anaknya tidak ada kelainan dan semuanya normal
10. Pola Pertahanan Diri (Koping)
Ny. N mengatakan An. R akan menangis jika ada sesuatu/orang yang menggangukannya
11. Pola Keyakinan dan Nilai
Ny. N mengatakan semua keluarganya beragama Islam

E. Pemeriksaan Fisik :

Kesadaran	: Composmentis
Keadaan Umum	: Baik, tetapi tampak pendek untuk seusianya
TTV	:
a. TD	: -
b. N	: 88x/menit
c. S	: 36,4°c
d. BB	: 11,2 kg
e. TB	: 88,7 cm

Pemeriksaan fisik

1. Kepala : Mesocephal, kulit bersih, rambut lurus tidak ada kutu.
2. Mata : Kedua mata kanan dan kiri simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan baik.
3. Mulut : Mukosa bibir kering, tidak sumbing
4. Hidung : Tidak ada pendarahan, fungsi penciuman baik
5. Telinga : Tidak ada pendarahan, fungsi pendengaran baik
6. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
7. Dada :
 - a. Paru-paru
 - Inspeksi : Pergerakan dinding dada simetris kiri dan kanan
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
 - Perkusi : Sonor
 - Auskultasi : Vesikuler, tidak ada suara tambahan
 - b. Jantung
 - Inspeksi : Tidak ada pembesaran pada jantung, simetris kiri dan kanan
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
 - Perkusi : Pekak
 - Auskultasi : Bunyi lup dup, tidak ada suara tambahan
8. Abdomen
 - Inspeksi : Tampak cekung, tidak ada lesi
 - Auskultasi : Bising usus 12x/menit
 - Perkusi : Timpani
 - Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
9. Genetalia : Laki-laki tidak terpasang kateter
10. Ekstremitas dan Kulit : Tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, tidak ada varises, berfungsi dengan baik

F. Analisa Data

Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Problem
20 Maret 2025 09.00 WIB	Ds : Ny. N mengatakan belum mengetahui tentang stunting Do : - Klien tampak bingung saat ditanya seputar stunting	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan Tentang Stunting (D.0111)

	- Hasil pretes Ny. N yaitu 60 yang menunjukkan pengetahuan kurang mengenai stunting		
--	---	--	--

Prioritas Diagnosa Keperawatan :

Defisit Pengetahuan Tentang Stunting b.d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)

G. Intervensi Keperawatan

No. Dx	Diagnosa	Kriteria Hasil	Intervensi	TTD
1	Defisit pengetahuan tentang stunting b.d kurang terpapar Informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x kunjungan diharapkan masalah keperawatan defisit pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : - Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik meningkat - Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat - Perilaku sesuai dengan	Edukasi Kesehatan I.12383 Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Kaji tingkat pengetahuan klien tentang stunting Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi - Jelaskan materi	

		pengetahuan meningkat	mengenai stunting	
--	--	--------------------------	----------------------	--

H. Implementasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
20 Maret 2025 09.00 WIB	1	- Memberikan lembar informed consent	Ds : - Ibu pasien mengatakan setuju dan senang akan dilakukan tindakan keperawatan Do : - Ibu pasien tampak senang dan ramah	
09.15 WIB		- Melakukan pengkajian pada pasien dan ibu pasien	Ds : - Ibu pasien mengatakan belum mengetahui banyak tentang stunting - Ibu pasien mengatakan An. R pernah mengalami penurunan BB selama 4 bulan berturut-turut dan mendapatkan program PMT dari posyandu selama 3 bulan Do : - Ibu pasien tampak bingung saat ditanya tentang stunting	

09.35 WIB		- Memberikan pre test tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan bingung dengan soal yang diberikan Do : - Ibu pasien tampak mengerjakan dengan serius dan teliti, dengan nilai 60	
10.15 WIB		- Menjadwalkan waktu untuk dilakukannya pendidikan kesehatan tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan berkenan dilakukan edukasi besok hari Do : - Ibu pasien tampak meresponnya dengan senang hati	
21 Maret 2025 13.00 WIB	1	- Memberikan edukasi tentang stunting menggunakan media lembar balik	Ds : - Ibu pasien mengatakan senang setelah diberikan edukasi tentang stunting Do : - Ibu pasien tampak mendengarkan dan memahami saat materi dijelaskan	
13.20 WIB		- Memberikan kesempatan untuk bertanya	Ds : - Ibu pasien mengatakan apa dampak jangka panjang stunting	

			pada anak?bagaimana cara mengurangnya? Do : - Ibu pasien tampak mengajukan sebuah pertanyaan	
13.50 WIB		- Memberikan post test tentang stunting	Ds : - Ibu pasien mengatakan paham tentang materi yang sudah diberikan - Dan mengatakan berkenan untuk mengerjakan soal post test Do : - Ibu pasien tampak mengerjakan dengan serius - Ibu pasien tampak paham dengan soal yang diberikan dan nilainya 80	
14.20 WIB		- Memberikan beberapa contoh makanan dengan gizi seimbang	Ds : - Ibu pasien mengatakan berkenan untuk diberikan contoh makanan dengan gizi seimbang Do : - Ibu pasien tampak senang	
22 Maret 2025 11.00 WIB	1	- Mengevaluasi ibu pasien untuk menyebutkan	Ds : - Ibu pasien mengatakan sudah	

		kembali materi yang sudah dijelaskan	mengetahui dan paham tentang stunting Do : - Ibu pasien mampu menyebutkan kembali materi yang sudah dijelaskan - Ibu pasien tampak memberikan makanan dengan gizi seimbang pada An. R	
--	--	--------------------------------------	--	--

I. Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl/Jam	No. Dx	SOAP	TTD
20 Maret 2025 10.15 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan belum mengetahui banyak tentang stunting O : - Ibu pasien mengatakan An. R pernah mengalami penurunan BB selama 4 bulan berturut-turut dan mendapatkan program PMT dari posyandu selama 3 bulan - Ibu pasien tampak bingung saat ditanya tentang stunting A : - Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stunting belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Memberikan edukasi tentang stunting menggunakan media lembar balik	

21 Maret 2025 14.20 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan senang setelah diberikan edukasi tentang stunting - Ibu pasien mengatakan apa dampak jangka panjang stunting pada anak?bagaimana cara mengurangnya? O : - Ibu pasien tampak mendengarkan dan memahami saat materi dijelaskan - Ibu pasien tampak mengajukan sebuah pertanyaan A : - Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stuntingf belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi - Mengevaluasi ibu pasien untuk menyebutkan kembali materi yang sudah dijelaskan	
22 Maret 2025 11.00 WIB	1	S : - Ibu pasien mengatakan sudah mengetahui dan paham tentang stunting O : - Ibu pasien mampu menyebutkan kembali tentang materi yang sudah dijelaskan - Ibu pasien tampak memberikan makanan dengan gizi seimbang pada An. R A : - Masalah keperawatan defisit pengetahuan tentang stunting teratasi P : Hentikan Intervensi	

Lampiran Dokumentasi



Gambar Pasien 1



Gambar Pasien 2



Gambar Pasien 3

LEMBAR OBSERVASI

Nama (inisial) : Ny. J

Umur : 43 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

No.	Aspek Yang Dinilai	Dilakukan (√)	Tidak Dilakukan (√)
1.	Persiapan Pasien (Mengatur posisi yang nyaman untuk pasien)		
2.	Mampu menyebutkan pengertian stunting		
3.	Mampu menyebutkan penyebab stunting		
4.	Mampu menyebutkan tanda dan gejala stunting		
5.	Mampu menyebutkan cara mencegah stunting		

LEMBAR OBSERVASI

Nama (inisial) : Ny. K

Umur : 43 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

No.	Aspek Yang Dinilai	Dilakukan (√)	Tidak Dilakukan (√)
1.	Persiapan Pasien (Mengatur posisi yang nyaman untuk pasien)		
2.	Mampu menyebutkan pengertian stunting		
3.	Mampu menyebutkan penyebab stunting		
4.	Mampu menyebutkan tanda dan gejala stunting		
5.	Mampu menyebutkan cara mencegah stunting		

LEMBAR OBSERVASI

Nama (inisial) : Ny. N

Umur : 39 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

No.	Aspek Yang Dinilai	Dilakukan (√)	Tidak Dilakukan (√)
1.	Persiapan Pasien (Mengatur posisi yang nyaman untuk pasien)		
2.	Mampu menyebutkan pengertian stunting		
3.	Mampu menyebutkan penyebab stunting		
4.	Mampu menyebutkan tanda dan gejala stunting		
5.	Mampu menyebutkan cara mencegah stunting		

KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING

LEMBAR SOAL

A. Petunjuk Mengerjakan

1. Bacalah dengan seksama dan teliti setiap item pertanyaan
2. Jawablah pertanyaan dengan jujur dan benar
3. Berilah tanda (x) pada jawaban yang anda anggap benar

B. Identitas Responden

Nama Ibu :

Usia Ibu :

Alamat :

Anak Ke :

Pendidikan Terakhir :

Usia Balita :

C. Soal Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Stunting

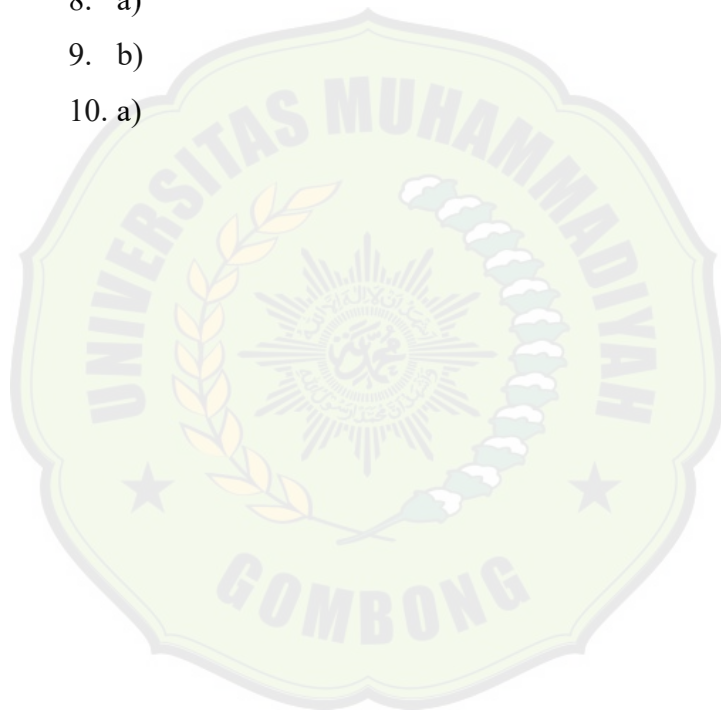
KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG STUNTING

1. Apa yang dimaksud dengan stunting pada balita?
 - a) Kondisi balita yang terlalu pendek untuk seusianya
 - b) Kondisi balita yang terlalu kurus untuk seusianya
 - c) Kondisi balita yang terlalu gemuk untuk seusianya
2. Apa penyebab utama stunting pada balita?
 - a) Kurangnya asupan gizi
 - b) Kurangnya akses ke perawatan kesehatan
 - c) Faktor genetik
3. Apa tanda-tanda stunting pada balita?
 - a) Panjang badan yang terlalu pendek untuk seusianya
 - b) Berat badan yang terlalu kurus untuk seusianya
 - c) Keterlambatan perkembangan fisik dan mental

4. Apakah stunting pada balita dapat dicegah?
 - a) Ya
 - b) Tidak
 - c) Tidak tahu
5. Apakah stunting pada balita dapat diobati?
 - a) Ya
 - b) Tidak
 - c) Tidak tahu
6. Apa yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting pada balita?
 - a) Memberikan ASI eksklusif
 - b) Memberikan makanan yang seimbang
 - c) Mengunjungi posyandu secara teratur
7. Berapa lama sebaiknya bayi diberikan ASI eksklusif?
 - a) 2 bulan
 - b) 4 bulan
 - c) 6 bulan
8. Apakah stunting pada balita dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan mental?
 - a) Ya
 - b) Tidak
 - c) Tidak tahu
9. Daging, telur, susu merupakan contoh makanan yang mengandung?
 - a) Vitamin
 - b) Protein
 - c) Mineral
10. Apakah stunting pada balita dapat dicegah dengan memberikan makanan dengan gizi yang seimbang?
 - a) Ya
 - b) Tidak
 - c) Tidak tahu

KUNCI JAWABAN

1. a)
2. a)
3. a)/c)
4. a)
5. a)
6. benar semua (a,b,c)
7. c)
8. a)
9. b)
10. a)



Lampiran tabel standar antropometri penilaian status gizi anak menurut BB/U

1. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak
 - a. Tabel Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak Umur 0-60 bulan

Tabel 1. Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U)
Anak Laki-Laki Umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3
13	7.1	7.9	8.8	9.9	11.0	12.3	13.7
14	7.2	8.1	9.0	10.1	11.3	12.6	14.0
15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3
16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
17	7.7	8.6	9.6	10.7	12.0	13.4	14.9
18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3
19	8.0	8.9	10.0	11.1	12.5	13.9	15.6
20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
23	8.5	9.5	10.7	12.0	13.4	15.0	16.8
24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1
25	8.8	9.8	11.0	12.4	13.9	15.5	17.5
26	8.9	10.0	11.2	12.5	14.1	15.8	17.8
27	9.0	10.1	11.3	12.7	14.3	16.1	18.1

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
28	9.1	10.2	11.5	12.9	14.5	16.3	18.4
29	9.2	10.4	11.7	13.1	14.8	16.6	18.7
30	9.4	10.5	11.8	13.3	15.0	16.9	19.0
31	9.5	10.7	12.0	13.5	15.2	17.1	19.3
32	9.6	10.8	12.1	13.7	15.4	17.4	19.6
33	9.7	10.9	12.3	13.8	15.6	17.6	19.9
34	9.8	11.0	12.4	14.0	15.8	17.8	20.2
35	9.9	11.2	12.6	14.2	16.0	18.1	20.4
36	10.0	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21.0
38	10.2	11.5	13.0	14.7	16.6	18.8	21.3
39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19.0	21.6
40	10.4	11.8	13.3	15.0	17.0	19.3	21.9
41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
42	10.6	12.0	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	20.0	22.7
44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.2	23.0
45	10.9	12.4	14.0	15.8	18.0	20.5	23.3
46	11.0	12.5	14.1	16.0	18.2	20.7	23.6
47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9
48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
50	11.4	12.9	14.7	16.7	19.0	21.7	24.8
51	11.5	13.0	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
52	11.6	13.2	15.0	17.0	19.4	22.2	25.4
53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.4	25.7
54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26.0
55	11.9	13.5	15.4	17.5	20.0	22.9	26.3
56	12.0	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
58	12.2	13.8	15.8	18.0	20.6	23.7	27.2
59	12.3	14.0	15.9	18.2	20.8	23.9	27.6
60	12.4	14.1	16.0	18.3	21.0	24.2	27.9

Tabel 8. Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U)
Anak Perempuan Umur 0-60 Bulan

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.4	14.1
16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
17	7.0	7.9	8.9	10.0	11.4	12.9	14.8
18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14.0	16.0
22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
23	7.9	8.9	10.0	11.3	12.8	14.6	16.7
24	8.1	9.0	10.2	11.5	13.0	14.8	17.0
25	8.2	9.2	10.3	11.7	13.3	15.1	17.3
26	8.4	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.7
27	8.5	9.5	10.7	12.1	13.7	15.7	18.0
28	8.6	9.7	10.9	12.3	14.0	16.0	18.3
29	8.8	9.8	11.1	12.5	14.2	16.2	18.7
30	8.9	10.0	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0
31	9.0	10.1	11.4	12.9	14.7	16.8	19.3
32	9.1	10.3	11.6	13.1	14.9	17.1	19.6
33	9.3	10.4	11.7	13.3	15.1	17.3	20.0
34	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.6	20.3
35	9.5	10.7	12.0	13.7	15.6	17.9	20.6
36	9.6	10.8	12.2	13.9	15.8	18.1	20.9
37	9.7	10.9	12.4	14.0	16.0	18.4	21.3
38	9.8	11.1	12.5	14.2	16.3	18.7	21.6
39	9.9	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0	22.0
40	10.1	11.3	12.8	14.6	16.7	19.3	22.3
41	10.2	11.5	13.0	14.8	16.9	19.5	22.7
42	10.3	11.6	13.1	15.0	17.2	19.8	23.0
43	10.4	11.7	13.3	15.2	17.4	20.1	23.4
44	10.5	11.8	13.4	15.3	17.6	20.4	23.7
45	10.6	12.0	13.6	15.5	17.8	20.7	24.1
46	10.7	12.1	13.7	15.7	18.1	20.9	24.5
47	10.8	12.2	13.9	15.9	18.3	21.2	24.8
48	10.9	12.3	14.0	16.1	18.5	21.5	25.2
49	11.0	12.4	14.2	16.3	18.8	21.8	25.5
50	11.1	12.6	14.3	16.4	19.0	22.1	25.9
51	11.2	12.7	14.5	16.6	19.2	22.4	26.3
52	11.3	12.8	14.6	16.8	19.4	22.6	26.6

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
53	11.4	12.9	14.8	17.0	19.7	22.9	27.0
54	11.5	13.0	14.9	17.2	19.9	23.2	27.4
55	11.6	13.2	15.1	17.3	20.1	23.5	27.7
56	11.7	13.3	15.2	17.5	20.3	23.8	28.1
57	11.8	13.4	15.3	17.7	20.6	24.1	28.5
58	11.9	13.5	15.5	17.9	20.8	24.4	28.8
59	12.0	13.6	15.6	18.0	21.0	24.6	29.2
60	12.1	13.7	15.8	18.2	21.2	24.9	29.5

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PENDIDIKAN KESEHATAN MENGENAI GIZI BURUK (STUNTING) PADA USIA BALITA

PENGERTIAN	Stunting atau kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang serius, khususnya pada anak usia
TUJUAN	- Meningkatkan pengetahuan orang tua, keluarga, dan masyarakat tentang stunting - Memberikan informasi mengenai faktor-faktor penyebab dan dampak stunting pada perkembangan anak - Mendorong perubahan perilaku dalam pola asuh dan pemberian gizi pada anak
PROSEDUR PELAKSANAAN	Fase orientasi : 1. Beri salam dan perkenalkan diri 2. Jelaskan tujuan dan kontrak waktu tindakan 3. Menyusun materi edukasi mengenai gizi buruk (stunting) 4. Menyiapkan media edukasi seperti leaflet, poster, atau PPT 5. Mengidentifikasi sasaran edukasi (kelompok orang tua) 6. Menentukan tempat dan waktu yang tepat untuk pelaksanaan edukasi 7. Penyuluhan edukasi

	Fase kerja : 1. Persiapan pasien (Mengatur posisi yang nyaman untuk pasien) 2. Menjelaskan definisi stunting bagi perkembangan anak 3. Menjelaskan penyebab stunting 4. Menjelaskan tanda dan gejala anak yang mengalami stunting 5. Menjelaskan langkah-langkah mencegah stunting Fase terminasi : 1. Berikan kesempatan bagi peserta untuk bertanya 2. Berikan reinforcement positif kepada peserta 3. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 4. Berpamitan dan mengucapkan salam
EVALUASI	Setelah melakukan penyuluhan, lakukan evaluasi terhadap pemahaman peserta menggunakan post tes untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta
DOKUMENTASI	Menyusun laporan kegiatan pendidikan kesehatan

**PENJELASAN MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong/Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Defisit Pengetahuan : Stunting Di Wilayah Desa Jladri".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah mendeskripsikan asuhan keperawatan anak dengan intervensi pendidikan kesehatan yang dapat memberi manfaat berupa peningkatan pengetahuan ibu pada anak dengan stunting. Intervensi akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 sampai 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 082230101179

Peneliti

(Vitria Indah Budiati)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Pengetahuan Seputar Stunting

Tempat : Wilayah Desa Jladri

Waktu : 20 Menit

A. TUJUAN PENYULUHAN UMUM

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan ibu-ibu yang memiliki balita dapat memahami stunting.

B. TUJUAN PENYULUHAN KHUSUS

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan, diharapkan ibu-ibu mampu :

1. Menjelaskan definisi stunting
2. Menjelaskan penyebab stunting
3. Menjelaskan tanda dan gejala anak yang mengalami stunting
4. Menjelaskan langkah-langkah mencegah stunting

C. MATERI INTI PENDIDIKAN KESEHATAN

1. Pengertian stunting
2. Penyebab dari stunting
3. Tanda dan gejala stunting
4. Langkah-langkah mencegah stunting

D. KEGIATAN

No.	Waktu	Penyuluh	Peserta
1.	4 menit	Pembukaan : • Salam pembuka • Perkenalan • Apersepsi • Menyampaikan tujuan	• Menjawab salam • Memperhatikan • Berpartisipasi
2.	10 menit	Kegiatan Inti Penyuluhan : • Menjelaskan pengertian stunting	• Memperhatikan dan mencatat

		• Menjelaskan penyebab stunting • Menjelaskan tanda dan gejala stunting • Menjelaskan langkah-langkah mencegah stunting	penjelasan penyuluh • Menanyakan hal yang belum jelas • Memperhatikan jawaban dari penyuluh
3.	6 menit	Penutup : • Menyimpulkan materi penyuluhan • Mengevaluasi hasil penyuluhan • Mengakhiri kegiatan penyuluhan	• Memperhatikan kesimpulan yang disampaikan penyuluh • Menjawab pertanyaan dari penyuluh

E. METODE

1. Ceramah
2. Diskusi

F. MEDIA DAN ALAT

Leaflet

G. EVALUASI PROSES PENDIDIKAN KESEHATAN

1. Apa pengertian stunting
2. Apa penyebab stunting
3. Apa tanda dan gejala stunting
4. Bagaimana cara mencegah stunting

Materi Terlampir

A. Pengertian

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering) yang disebabkan oleh akumulasi kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diperburuk dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh (catch up growth) yang memadai. Balita pendek (Stunting), status gizi didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran terkuat berada pada ambang batas (Z-Score) < -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan < -3 SD (sangat pendek/severely stunted) (Kemenkes RI, 2022).

B. Penyebab Stunting

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita diantaranya, tingkat pengetahuan gizi ibu dan balita, pola asuh, ketersediaan makanan dalam keluarga, pelayanan kesehatan ibu selama kehamilan, akses air bersih dan sanitasi keluarga, tingkat ekonomi keluarga balita, sosial budaya, dan praktek pengasuhan balita (Rochmatun Hasanah, Fahimah Aryani, and Effendi 2023).

1. Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dan Anak

Pengetahuan ibu terhadap gizi ibu balita sangatlah penting sejak dalam kandungan hingga usia balita 2 tahun atau disebut usia balita 1000 HPK. Ibu yang tidak memahami perawatan yang tepat bagi dirinya dan janin berpotensi melahirkan bayi dengan PB < 48 cm karena perkembangan bayi kurang terkontrol dengan optimal dan sikap ibu cenderung cuek.

2. Pola Asuh

a) Riwayat Pemberian ASI

ASI merupakan sumber nutrisi yang menunjang tumbuh kembang anak. Pemberian ASI eksklusif berarti memberikan bayi

anda ASI saja tanpa cairan atau makanan tambahan selama enam bulan. Bayi yang kurang minum ASI memiliki penyerapan nutrisi yang buruk sehingga dapat menyebabkan malnutrisi. Sedangkan, anak yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih besar kemungkinannya mengalami kegagalan pertumbuhan dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif.

b) Ketepatan MPASI

Setelah bayi mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan, selanjutnya bayi perlu diberikan makanan tambahan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi. Pemberian MP-ASI yang terlambat akan menyebabkan bayi menjadi kekurangan zat besi karena tidak mendapatkan nutrisi yang cukup. Terhambatnya pertumbuhan anak akibat kurang asupan zat besi saat balita bila berlangsung lama akan menyebabkan terjadinya stunting sehingga perlu untuk memperhatikan pemberian MPASI pada balita.

c) Ketersediaan Makanan Dalam Keluarga

Balita dengan kondisi rumah tangga rentan makanan berisiko lebih besar menderita stunting dibandingkan dengan balita dengan kondisi rumah tangga makanan yang tercukupi. Balita yang kekurangan energi, asupan protein, kekurangan vitamin B2, B6 dan kekurangan mineral Fe dan Zn akan memiliki risiko menjadi anak stunting.

d) Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kepada ibu hamil dengan memberikan TTD dan vitamin A saat melahirkan agar bayi yang disusui tercukupi asupan vitamin A-nya dikarenakan bayi usia di bawah 6 bulan belum mendapatkan kapsul vitamin A.

e) Akses Air Bersih dan Sanitasi Keluarga

Akses terhadap air bersih dan sanitasi dalam sebuah keluarga memiliki peranan penting dalam kesehatan anggota keluarga. Jika air yang dihasilkan tidak bersih atau kondisi kebersihan sanitasinya

buruk, maka anggota keluarga akan mudah terserang penyakit. Hal ini terutama terjadi pada bayi maupun anak-anak yang daya tahan tubuhnya belum sekuat orang dewasa. Faktor-faktor yang diuraikan pada bagian ini adalah tempat pembuangan akhir sampah, sumber air bersih, tempat buang air besar (BAB), ventilasi dan posisi kandang ternak.

f) Tingkat Ekonomi Keluarga

Pendapatan akan ditentukan oleh pekerjaan orang tua. Sebagian besar penyebab balita stunting disebabkan oleh penghasilan orang tua yang di bawah upah minimum. Penghasilan keluarga yang rendah mempengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan makanan. Keluarga dengan pendapatan yang cukup akan lebih mudah untuk membeli makanan yang berkualitas dan bergizi. Ketidacukupan asupan nutrisi pada balita dapat menyebabkan stunting.

C. Tanda dan gejala stunting

Gejala stunting menurut (Rusliani, Hidayani, and Sulistyoningsih 2022), yaitu:

- a) Anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya
- b) Proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk seusianya.
- c) Berat badan rendah untuk anak seusianya.
- d) Pertumbuhan tulang tertunda.

D. Pencegahan stunting

Beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk memperbaiki dan mencegah stunting, sebagai berikut :

1. Promosi Gizi

Promosi gizi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran orang tua dan masyarakat tentang pentingnya gizi yang seimbang dan mencukupi bagi anak.

2. Pemberian Suplemen Gizi

Pemberian suplemen gizi seperti vitamin dan mineral dapat membantu memperbaiki kondisi gizi anak.

3. Pemberian MP-ASI

Memberikan MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) dapat membantu meningkatkan asupan nutrisi pada anak.

4. Pemberian Pendidikan Kesehatan

Pemberian Pendidikan Kesehatan bertujuan untuk memberikan pendidikan tentang pentingnya gizi dan lingkungan yang sehat bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.

E. Sumber

Rahman, H. N., Nugrahani, C. I., Ferdina, C. S., Christiana, E., Sari, A. P., Iszakiah, N., ... & Rahman, T. (2023). *Cegah Stunting sebagai Upaya Wujudkan B Generasi Emas*. Penerbit NEM.

Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningih, H. (2022). Literature review: faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Buletin ilmu kebidanan dan keperawatan*, 1(01), 32-40.

Setiadi, H., KM, S., & Fifi Dwijayanti, S. K. M. (2020, April). Pentingnya kesehatan masyarakat, edukasi dan pemberdayaan perempuan untuk mengurangi stunting di negara berkembang. In *Jurnal Seminar Nasional* (Vol. 2, No. 01, pp. 16-25).

Trinanda, R. (2023). Pentingnya Intervensi Orang Tua dalam Mencegah Stunting pada Anak. *Diklus: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 7(1), 87-100.

LEAFLET

CEGAH STUNTING!!!

PENYEBAB

1. Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu dan Anak
2. Pola Asuh
 - Riwayat Pemberian ASI
 - Ketepatan MP-ASI
 - Ketersediaan Makanan Dalam Keluarga
 - Pelayanan Kesehatan
 - Akses Air Bersih Dan Sanitasi Keluarga
 - Tingkat Ekonomi Keluarga

TANDA DAN GEJALA

1. Anak berbadan lebih pendek untuk seusianya
2. Proporsi tubuh cenderung normal tetapi tampak lebih muda/kecil untuk seusianya
3. Berat badan rendah untuk anak seusianya
4. Pertumbuhan tulang tertunda

PENCEGAHAN STUNTING

1. Promosi Gizi
2. Pemberian Suplemen Gizi
3. Pemberian MP-ASI
4. Pemberian Pendidikan Kesehatan

Apa Itu Stunting???

Stunting adalah bentuk kegagalan pertumbuhan (growth faltering). Stunting terjadi ketika pertumbuhan anak terhambat karena kekurangan gizi dari masa kehamilan hingga usia 24 bulan. Stunting dilihat dari tinggi badan anak berdasarkan standar antropometri, dimana nilai Z-Score yang lebih kecil dari -2 SD dianggap pendek, dan dibawah -3 SD dikategorikan sangat pendek.



VITRIA INDAH BUDIATI
20221086

HUB : 082230101179

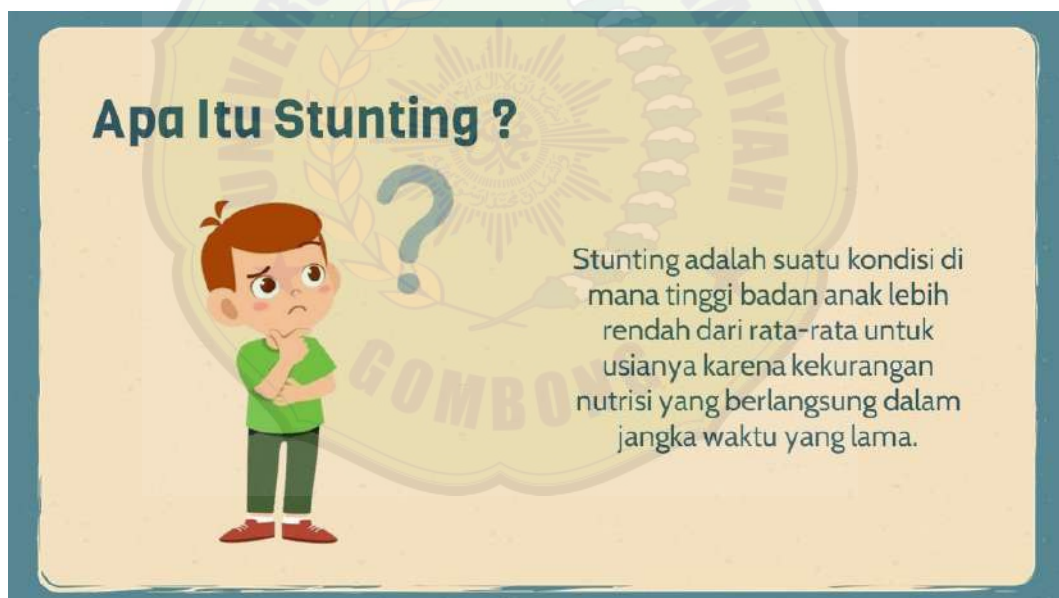


pengetahuan
stunting



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR BALIK



Stunting merupakan suatu keadaan di mana tinggi badan anak lebih rendah dari rata-rata untuk usianya karena kekurangan nutrisi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama.

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun
(Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK tidak hanya menyebabkan hambatan pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga mengancam perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan saat ini dan produktivitas anak di masa dewasanya.



Faktor gizi

- Kurangnya asupan vitamin dan mineral
- Buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani
 - Kurangnya asupan gizi ibu selama kehamilan
- Kurangnya asupan gizi anak saat sedang dalam masa pertumbuhan

Faktor infeksi

- Infeksi pada ibu
- Infeksi yang terjadi berulang kali pada anak, seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas, kecacingan
- Penyakit bawaan yang menghambat penyerapan nutrisi



Menurut Kemenkes, ciri-ciri stunting pada anak adalah:

- Tinggi badan lebih pendek dari anak seusianya
- Berat badan lebih rendah dari anak seusianya
 - Pertumbuhan gigi terlambat
 - Pertumbuhan tulang tertunda

Selain itu, ciri-ciri stunting lainnya adalah:

- Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya
- Kemampuan fokus dan memori belajar yang kurang baik
 - Pubertas yang terlambat
- Cenderung pendiam dan kurang aktif bermain
 - Mudah sakit dan sering terkena infeksi
 - Lingkar kepala kecil
 - Kulit, kuku, dan rambut tidak sehat
 - Menunjukkan gangguan perilaku

Cara Mencegah Stunting



Sanitasi

Air bersih, jamban, dan
cuci tangan



Pola Makan

Gizi seimbang kaya
karbohidrat dan tinggi
protein



Pola Asuh

ASI Eksklusif 6 bulan,
MPASI, Imunisasi

Pola makan

- Ibu hamil mengonsumsi makanan tinggi protein dan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)
 - Bayi mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama
- Bayi yang berusia di atas 6 bulan diberikan MPASI yang bergizi dan kaya protein hewani
- Anak-anak mengonsumsi makanan bergizi seimbang sesuai panduan "Isi Piringku"

Pola asuh

Memantau perkembangan anak dan membawa ke posyandu secara berkala, Memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi, Memberikan obat cacing, Memberikan suplementasi zinc, Memberikan suplementasi vitamin A.

Sanitasi

Rajin mandi menggunakan sabun minimal 2 kali sehari, Rajin mencuci tangan menggunakan sabun, Mencuci pakaian dengan detergen, Tidak membuang air besar sembarangan.



INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh “Vitria Indah Budiati” dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Defisit Pengetahuan : Stunting Di Wilayah Desa Jladri”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jladri, 14 Maret 2025

Yang Memberikan Persetujuan

Saksi

.....



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2024/2025

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Vitria Indah Budiati
NIM : 202201086
Nama Pembimbing : Wuri utami. S. Kep, Ns., M. Kep

No.	Tanggal	Rekomendasi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	07/10/2024	Pengajuan Judul Proposal KTI		
2.	14/10/2024	ACC Judul Proposal KTI		
3.	24/10/2024	Konsultasi BAB I		
4.	02/11/2024	Revisi BAB I dan Konsul BAB II		
5.	08/11/2024	Revisi BAB II dan Konsul BAB III		
6.	10/11/2024	Konsul Lampiran		

7.	11/11/2024	ACC Lampiran	Shuf	1
8.	11/11/2024	Lanjut Uji Turnitin Kampus	Shuf	1
9.	21/11/2024	Hasil Uji Turnitin 23%	Shuf	1
10.	21/11/2024	ACC BAB I-III dan Lanjut Sempro	Shuf	1
11.	17/04/2025	Konsul BAB IV, V dan Askep	Shuf	1
12.	20/04/2025	Revisi BAB IV dan V	Shuf	1
13.	21/04/2025	ACC BAB IV, V lanjut uji turnitin kampus	Shuf	1
14.	22/04/2025	Hasil Uji Turnitin 18%	Shuf	1
15.	24/04/2025	Seminar Hasil	Shuf	1

16	24/06/2025	Revisi Pasca Sidang	Huf	1
17	01/07/2025	Revisi Kedua	Huf	1
18	02/07/2025	ACC K11	Huf	1
19	02/07/2025	Lanjut konsul abstrak	Huf	1
20	03/07/2025	ACC Abstrak	Huf	1

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-III



Hendri Tamara Yuda, S.Kep.,Ns.,M.Kep

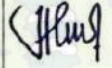
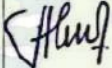


PROGRAM STUDI DIH KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2024/2025

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Vitria Indah Budiati
NIM : 202201086
Dosen Pembimbing : Muhammad As'ad, S.Pd., M.Pd

No.	Tanggal	Rekomendasi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
1.	2 Juli 2025	Konsul Abstrak		
2.	3 Juli 2025	ACC Abstrak		

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


Hendri Tamara Yuda, S.Kep, Ns., M.Kep



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <https://library.unimugo.ac.id/> E-

mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc

NIK : 96009

Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA ANAK DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN
STUNTING DI WILAYAH DESA JLADRI

Nama : Vitria Indah Budiati

NIM : 202201086

Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Hasil : Hasil 18%

Gombong, 22 April 2025

Pustakawan


(Aulia Rahmawati Utami)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)