


Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data


UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
FAKULTAS KESEHATAN
 Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
 Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
 Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 0683/SM/F.Kes/UNW/VI/2024 Ungaran, 12 Juni 2024
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Mencari Data

Kepada
 Yth. Kepala Puskesmas Lerep
 Di
 T e m p a t

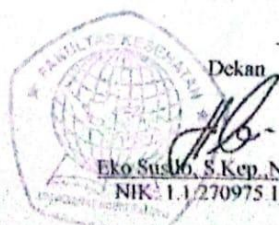

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi
 DIII Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas
 nama:

Nama : Dina Amilia
 Nomor Induk Mahasiswa : 084211004

Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan Mencari Data dalam
 rangka penyelesaian KTI dengan judul "*Pengelolaan Defisit Nutrisi
 Pada Toddler Dengan Stunting di Desa Sendang Rejo*" di Instansi yang
 Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan
 kami ucapkan terima kasih


 Dekan

 Eko Susilo, S.Kep.Ns., M.Kep.
 NIK: 1.1/270975.12.98.011

Tembusan:
 Peringgal

Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SEMARANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS LEREP

Jln. Yudhistira Raya Km 3, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah, No. Tlp: 024 6923416

SURAT KETERANGAN

Nomor: 449.1/113/VI/2024

Bedasarkan surat dari Universitas Ngudi Waluyo dengan Nomor 06S3-SM/F.Kes/UNW/VI/2024 Tanggal 12 Juni 2024, Perihal Permohonan Ijin mencari Data, mahasiswa program studi DIII Keperawatan Fakultas Kesehatan.

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr. Siti Wulandari K.A., M.Kes
 NIP : 19660910 200701 2 013
 Pangkat/ Golongan : Pembina Tingkat I IV/b
 Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Lerep
 Instansi : UPTD Puskesmas Lerep

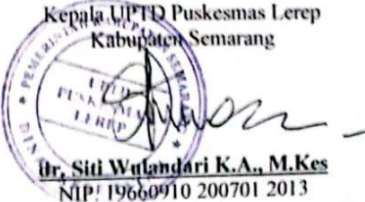
Memberikan Izin Kepada:

Nama : Dina Amilia
 Nomor Induk Mahasiswa : 084211004
 Program Studi : DIII Keperawatan
 Fakultas : Fakultas Kesehatan

Untuk melaksanakan Mencari Data dalam rangka penyelesaian KTI di Puskesmas Lerep dengan judul **"Pengelolaan Defisit Nutrisi Pada Toddler Dengan Stunting di Desa Sendang Rejo"**.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Lerep
 Kabupaten Semarang



dr. Siti Wulandari K.A., M.Kes
 NIP: 19660910 200701 2013

Lampiran 3 Surat Informed Consent

INFORMED CONSENT/ LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nurul Aprilia

Umur : 28 Tahun

Jenis Kelamin : Wanita

Alamat : Sendang Rejo Rt 02 Rw 07 Nyatnyono

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Dina Amilia

NIM : 084211004

Institusi : DIII Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Judul Penelitian:

“Pengelolaan Defisit Nutrisi pada Toddler dengan Stunting di Desa Sendang Rejo”

Saya akan bersedia untuk dilakukan pengukuran dan pemeriksaan demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil pemeriksaan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ungaran, 14April 2024

Responden



(Nurul Aprilia)

PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Bapak/Ibu/Saudara yang terhormat,

Dengan segala kerendahan hati, saya Dina Amilia Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran memohon keikhlasan Ibu dan anak untuk berkenan menjawab pertanyaan-pertanyaan pada daftar berikut tanpa prasangka dan perasaan tertekan.

Saya saat ini mengadakan penelitian dengan judul: “ PENGELOLAAN DEFISIT NUTRISI PADA TODDLER DENGAN STUNTING DI DESA SENDANG REJO”. Bersama ini kami mengajukan ijin untuk dapat memperoleh data ibu dan anak selama bulan Juni 2024.

Penelitian ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan Defisit nutrisi dengan manajemen nutrisi dan promosi berat badan.

Besar harapan saya semoga Ibu dan anak dapat menjawab dengan sebenarnya dan sungguh-sungguh, karena saya akan menjaga kerahasiaan jawaban Ibu dan anak.

Demikian harapan saya, sebelumnya saya mengucapkan terimakasih atas kesediaan Ibu dan anak meluangkan waktu membantu saya.

Ungaran, 30 Mei 2024

Hormat saya,



Dina Amilia
NIM 084211004

Lampiran 5 Lembar Penjelasan Kepada Responden

LEMBAR PENJELASAN KEPADA RESPONDEN

Saya, Dina Amilia, Nim 084211004, Mahasiswa program studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo Ungaran akan melakukan penelitian yang berjudul "Pengelolaan Defisit Nutrisi pada Toddler dengan Stunting di Desa Sendang Rejo".

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita Stunting.

Saya mengajak Bapak/Ibu/Saudara untuk ikut dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 1 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing masing subjek sekitar minimal 3 hari

A. Kesukarelaan untuk Ikut Penelitian

Keikutsertaan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini atau dapat berhenti sewaktu-waktu tanpa denda sesuatu apapun.

B. Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data kesehatan bapak, ibu, dan anak melalui rekam medis pengambilan data untuk mendapatkan informasi seputar identitas, keluhan, Berat Badan, Tinggi badan, Tekanan Darah, Kadar HbA1c, Kolesterol, LDL, HDL, dan obat yang digunakan oleh Bapak/Ibu/Saudara. Saya akan mencatat data-data untuk kebutuhan penelitian setelah mendapatkan persetujuan dari Bapak/Ibu/Saudara. Akan ada tindakan dengan mengajarkan manajemen nutrisi yang baik dan menyampaikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit STUNTING.

C. Kewajiban Subjek Penelitian

Bapak/Ibu/Saudara diminta memberikan jawaban ataupun penjelasan yang sebenarnya terkait dengan pertanyaan yang diajukan untuk mencapai tujuan penelitian ini.

D. Risiko, Efek Samping, dan Penanganannya

Tidak ada risiko dan efek samping dalam penelitian ini, karena manajemen nutrisi yang diajarkan digunakan untuk membantu menaikkan berat badan dan tinggi badan serta akan disampaikan pendidikan kesehatan mengenai Stunting pada ibu dan anak.

E. Manfaat

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan dalam pengelolaan pasien dengan STUNTING dengan manajemen nutrisi dan menambah informasi kesehatan pada keluarganya.

Informasi yang didapatkan dari Bapak/Ibu/Saudara terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (ilmu pengetahuan).

F. Kompensasi / Ganti Rugi

Dalam penelitian ini tersedia dana untuk kompensasi atau ganti rugi untuk Bapak/Ibu/Saudara.

G. Pembiayaan

Penelitian ini dibiayai oleh orang tua dari peneliti

H. Informasi Tambahan

Penelitian ini dibimbing oleh Siti Haryani, S.Kep., Ns., M.Kes

Bapak/Ibu/Saudara diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu ada efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, Bapak/Ibu/Saudara dapat menghubungi

Dina Amilia, No Hp 088806213104 di Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo Jl. Diponegoro No. 186 Ungaran Kab. Semarang.
Bapak/Ibu/Saudara juga dapat menanyakan tentang penelitian ini kepada Komite Etik Penelitian (KEP) Universitas Ngudi Waluyo, melalui email kep@unw.ac.id.

Hormat saya,



Dina Amilia
084211004

Lampiran 6 SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN
Pendidikan Kesehatan penanganan Defisit Nutrisi pada Toddler Di Rumah

Disusun sebagai lampiran Karya Tulis Ilmiah

Disusun Oleh:

Dina Amilia

084211004

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENANGANAN DEFISIT NUTRISI PADA TODDLER DI RUMAH

Pokok bahasan : Defisit Nutrisi

Sub pokok bahasan : Penatalaksanaan defisit nutrisi di rumah

Sasaran : Keluarga pasien (Ny. A)

Tempat : Di rumah pasien Desa Sendang Rejo, Nyatnyono

Jam / waktu : 30 menit

Hari / tanggal : Kamis, 13 juni 2024

A. Kegiatan

Kegiatan penyuluhan kesehatan tentang cara penanganan anak dengan defisit nutrisi di rumah

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan, ibu pasien dapat memahami dan menambahkan wawasan mengenai defisit nutrisi.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan penyuluhan diharapkan peserta mampu:

- a. Menyebutkan pengertian defisit nutrisi
- b. Menyebutkan penyebab defisit nutrisi
- c. Menyebutkan tanda dan gejala defisit nutrisi
- d. Mengetahui cara menangani defisit nutrisi di rumah
- e. Mengetahui cara pencegahan defisit nutrisi

C. Metode

1. Ceramah dan demonstrasi
2. Tanya jawab

D. Media dan Alat

1. Leaflet
2. Poster

E. Waktu

Hari/Tanggal : Kamis, 13 Juni 2024

Waktu : 10.30-11.00 WIB

Tempat : Rumah Tn. S

F. Penatalaksanaan

NO	Kegiatan	Penyuluh	Peserta	Waktu
1	Pembukaan	Memberikan Salam Perkenalan Menjelaskan tujuan Apersepsi	Menjawab salam Mendengarkan dan memperhatikan Mendengarkan dan memperhatikan Menjawab	5 menit
2	Kegiatan inti	Menjelaskan pengertian Defisit Nutrisi Menjelaskan tujuan dan manfaat penanganan defisit	Mendengarkan dan memperhatikan Mendengarkan dan memperhatikan	15 menit

		nutrisi di rumah		
		Menjelaskan alat dan bahan yang digunakan untuk menangani defisit nutrisi	Mendengarkan dan memperhatikan	
		Menjelaskan jenis makanan yang membantu meningkatkan defisit nutrisi	Mendengarkan dan memperhatikan	
3	Penutup	Evaluasi kegiatan	Menjelaskan ulang prosedur penanganan defisit nutrisi pada toddler di rumah	10 menit
		Menutup dan mengucapkan salam	Menjawab salam	

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Standar

- a. Kesiapan peserta mengikuti penyuluhan tentang makanan yang mengandung nutrisi untuk anak
- b. Media dan alat mudah dipahami
- c. Tempat sesuai dengan kegiatan

2. Evaluasi Proses

- a. Kegiatan penyuluhan dilakukan sesuai dengan waktu yang direncanakan
- b. Perawat dan peserta kooperatif dan aktif dalam mengikuti penyuluhan

3. Evaluasi Akhir

Setelah mengikuti penyuluhan maka peserta dapat:

- a. Menjelaskan kembali tentang pengertian defisit nutrisi
- b. Menjelaskan kembali tentang tujuan penanganan defisit nutrisi di rumah
- c. Menjelaskan kembali mengenai makanan yang mengandung nutrisi

MATERI PENANGANAN DEFISIT NUTRISI PADA TODDLER DI RUMAH

A. Pengertian Defisit Nutrisi

Nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat yang terdapat pada makanan yang diserap oleh tubuh, yang bertujuan menghasilkan energi dan digunakan untuk aktivitas tubuh (Alimul, 2015)

Defisit nutrisi adalah asupan nutrisi atau gizi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme dalam tubuh (PPNI, 2017)

B. Penyebab

Penyebab defisit nutrisi yang terdapat pada buku Diagnosa Keperawatan Republik Indonesia (PPNI, 2017) antara lain:

- a. Ketidakmampuan menelan makanan
- b. Ketidakmampuan mencerna makanan
- c. Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi
- d. Peningkatan kebutuhan metabolisme
- e. Faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi)
- f. Faktor psikologis (mis. stress, keengganan untuk makan)

C. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala yang terdapat pada Defisit Nutrisi yang muncul menurut (PPNI, 2017)

- a. Tanda dan Gejala Mayor

Tanda dan gejala mayor subjektif tidak tersedia didalam buku diagnosa sedangkan tanda dan gejala mayor obyektif yaitu berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal.

b. Tanda dan Gejala Minor

Tanda dan gejala minor subyektif yaitu cepat kenyang setelah makan, kram/nyeri setelah makan, dan nafsu makan menurun. Sedangkan tanda dan gejala minor subyektif yaitu Bising usus hiperaktif, otot pengunyah lemah, otot menelan lemah, membran mukosa pucat, sariawan, serum albumin turun, rambut rontok berlebihan, dan diare.

D. Dampak kekurangan Defisit Nutrisi

Kekurangan nutrisi akan berdampak negatif pada pertumbuhan fisik maupun mental anak, menurunkan daya tahan tubuh, menghilangkan kesehatan anak, dapat menimbulkan angka kecacatan, meningkatnya angka kesakitan, dan angka kematian (Rahim, 2019)

Dampak kekurangan gizi dapat mempengaruhi organ dan sistem sehingga menyebabkan anak mudah sakit, mengganggu tumbuh kembang anak misalnya anak mengalami stunting, perkembangan mental dan otak terganggu (Liunokas, 2019)

E. Pencegahan

Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kekurangan nutrisi atau defisit nutrisi dengan cara memberikan makanan bergizi yang cukup, atau memberikan lebih banyak atau lebih sering memberikan makan untuk anak. Bisa juga dengan penambahan (fortifikasi) zat-zat nutrisi esensial seperti zat besi, kalsium, vitamin, protein dll pada makananan yang baik untuk memenuhi nutrisi dalam tubuh yang berpedoman dalam gizi seimbang. Dengan memberikan nutrisi yang sesuai untuk anak usia 6-59 bulan. Kebutuhan energi

sebesar 90 kkal/kg BB, porsi lemak 30-35 % dari kebutuhan energi dan sisanya dipenuhi dari protein dan karbohidrat (Kemenkes RI, 2020)

Upaya yang dilakukan untuk mencegah resiko kekurangan nutrisi adalah dengan meningkatkan aspek pengetahuan, sikap dan perilaku ibu. Diharapkan ibu memiliki ilmu pengetahuan dan pendidikan yang terkait gizi yang cukup sehingga ibu bersikap berperilaku yang mendukung tercapainya tujuan pentingnya aspek gizi bagi balita, resiko gizi buruk, sumber gizi dan fortifikasi makanan untuk balita, pembuatan makanan yang mengandung banyak gizi dan cara penyimpanan agar tidak menurunkan nilai gizi pada makanan (Lestari, 2022)

F. Upaya yang dapat dilakukan untuk memenuhi status nutrisi di rumah

Memberikan makanan yang bernutrisi yang memiliki kandungan karbohidrat, protein, vitamin, mineral dan air. makanan yang bergizi meliputi makanan pokok seperti karbohidrat (nasi, jagung, kentang), lauk pauk bersumber dari protein dan mineral dari daging ayam, ikan, telur, tahu, tempe. Sayuran dan buah seperti sayur bayam, kangkung, kol, buah apel, peer, semangka, jambu dll dan menghindari makanan siap saji seperti mie instan, ciki-ciki, permen dll (KemenKesRI, 2020)

Makanan yang mengandung sumber energi dapat ditemukan pada padi atau sereal seperti beras, jagung, gandum, dan umbi-umbian. Sumber protein yang dibagi menjadi 2 yaitu protein nabati dan protein hewani. Protein nabati terdapat dalam kacang-kacangan, seperti kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, dan kacang merah. Sedangkan protein nabati berasal dari daging ayam, telur dan susu. Sumber zat pengatur terdapat pada sayuran dan buah-buahan, sayuran yang

diutamakan berwarna hijau dan jingga seperti sayuran bayam, kangkung, kacang, serta kacang panjang dan buncis. Sementara buah-buahan seperti pepaya, mangga, nanas, jambu biji, apel, sirsak, dan jeruk yang kaya akan serat. Selain itu sumber lemak murni seperti mentega, margarin, dan minyak goreng, sedangkan karbohidrat murni terdapat pada gula pasir, gula merah, madu dan sirup. Terdapat pedoman gizi seimbang yang dituangkan dalam buku suatu pedoman umum gizi seimbang (PUGS) (Vyanti et al., 2022)

Kebutuhan nutrisi anak 3 tahun sangat beragam untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. Mulai dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Frekuensi makan 2-3 x/ hari dan makan selingan minimal 2-3x/hari. Makan pagi atau sarapan dengan porsi 1 porsi nasi (100 gram atau 1 centong makan), 1-2 telur rebus (50 -123 gram) dan susu 200 ml, cemilan 2 buah jeruk ukuran sedang atau 200 gram, makan siang 1 porsi nasi putih atau 1 centong nasi (100-200 gram), 1 mangkok sedang kangkung (30 gram), cemilan 2 buah apel ukuran sedang (200 gram) dan makan malam 1 porsi nasi putih dan 2 potong tempe ukuran sedang 10 gram dan 1 telur (Fahmida et al., 2019)

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul. (2015). *Asuhan Keperawatan Tn. D.P Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi di Ruang Komodo RSUD PROF. DR. W. Z., JOHANNES KUPANG*. 2020(1), 473–484.
- Fahmida, U., Pramesthi, I. L., & Anggraini, R. (2019). Modul 5 – Memenuhi Gizi Anak yang Optimal - Seri Modul Anakku Sehat dan Cerdas: Panduan bagi Pendidik PAUD dalam Penerapan Konsep PAUD-HI melalui Sesi Parenting. In *Seameo Recfon* (pp. 1–29).
- Kemenkes RI. (2020). Buku Saku Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita di Layanan Rawat Jalan Bagi Tenaga Kesehatan. In *Kemenkes RI: Jakarta*.
- KemenKesRI. (2020). Panduan Gizi Seimbang Pada Masa Pandemi Covid-19. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (p. 31).
- Lestari, D. P. (2022). Upaya Pencegahan Risiko Gizi Buruk pada Balita: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 532. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1828>
- Liunokas. (2019). *Upaya Keluarga Dalam Penanganan Masalah Gizi Balita Selama Pandemi Covid-19 Family Efforts In Handling Nutritional Problems Of Toddlers During The Covid-19 Pandemic*. 12(1), 55–64.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rahim. (2019). *Faktor Penyebab Gizi Kurang Pada Anak Usia Dini*.
- Rahmi. (2020). *Penerapan Manajemen Nutrisi terhadap Anak Gizi Buruk dengan Defisit Nutrisi si Instalasi Rawat Inap Mawar Kuning Atas RSUD Sidoarjo*. 5(1), 47–55. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7631>
- Vyanti, A., Yani, A., Pratiwi, B. Y., Rahmawati, C., & Putri, F. (2022). Pentingnya Gizi Bagi Perkembangan Anak. *Jurnal Multidisipliner*, 1(2), 97–103. <https://azramedia-indonesia.azrame.com/index.php/bharasumba/article/download/188/166>

Lampiran 7 Leaflet

Definisi Nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat yang terdapat pada makanan yang diserap oleh tubuh, yang bertujuan menghasilkan energi dan digunakan untuk aktivitas tubuh.

Defisit nutrisi adalah asupan nutrisi atau gizi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme dalam tubuh.

Penyebab defisit nutrisi yang terdapat pada buku Diagnosa Keperawatan Republik Indonesia (PPNI, 2017) antara lain:

1. Ketidakmampuan menelan makanan
2. Ketidakmampuan mencerna makanan
3. Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
4. Peningkatan kebutuhan metabolisme
5. Faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi)
6. Faktor psikologis (mis. stress, keengganan untuk makan)



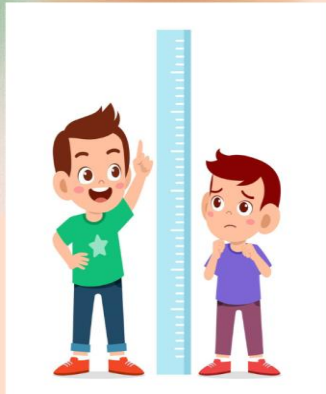
**PENANGANAN DEFISIT
NUTRISI PADA TODDLER
DI RUMAH**

Nama: Dina Amilia
NIM: 084211004
DIII Keperawatan
UNIVERSITAS
NGUDI WALUYO

Tanda dan gejala :

1. Penurunan berat badan 10% dibawah rentang ideal
2. Kram/nyeri setelah makan
3. Nafsu makan menurun
4. otot pengunyah lemah
5. otot menelan lemah
6. Bibir pucat
7. Sariawan
8. Rambut rontok berlebihan
9. Diare



Dampak kekurangan nutrisi:

Kekurangan nutrisi akan berdampak negatif pada pertumbuhan fisik maupun mental anak, menurunkan daya tahan tubuh, menghilangkan kesehatan anak, dapat menimbulkan angka kecacatan, meningkatnya angka kesakitan, angka kematian dan menyebabkan stunting.

Pencegahan Defisit Nutrisi:

Pencegahan yang dapat dilakukan dengan cara memberikan makanan bergizi yang cukup, atau memberikan lebih banyak atau lebih sering memberikan makan untuk anak. Bisa juga dengan penambahan (fortifikasi) zat-zat nutrisi esensial seperti zat besi, kalsium, vitamin, protein dll pada makanan yang baik untuk memenuhi nutrisi dalam tubuh yang berpedoman dalam gizi seimbang. Dengan memberikan nutrisi yang sesuai untuk anak usia 6-59 bulan



Kebutuhan nutrisi anak 3 tahun Mulai dari karbohidrat, rotein, lemak, vitamin, mineral dan air. Frekuensi makan 2-3 x/ hari dan makan selingan minimal 2-3x/hari. Makan pagi atau sarapan dengan porsi 1 porsi nasi (100 gram atau 1 centong makan), 1-2 telur rebus (50 -123 gram) dan susu 200 ml, cemilan 2 buah jeruk ukuran sedang atau 200 gram, makan siang 1 porsi nasi putih atau 1 centong nasi (100-200 gram), 1 mangkok sedang kangkung (30 gram), cemilan 2 buah apel ukuran sedang (200 gram) dan makan malam 1 porsi nasi putih dan 2 potong tempe ukuran sedang 10 gram dan 1 telur.

Sumber energi dapat ditemukan pada padi atau sereal seperti beras, jagung, gandum, dan umbi-umbian. Sumber protein terdapat dalam kacang-kacangan, seperti kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, daging ayam, telur dan susu. sayuran yang diutamakan berwarna hijau dan jingga seperti sayuran bayam, kangkung, kacang, serta kacang panjang dan buncis. Sementara buah-buahan seperti pepaya, mangga, nanas, jambu biji, apel, sirsak, dan jeruk yang kaya akan serat. Selain itu sumber lemak murni seperti mentega, margarin, dan minyak goreng, sedangkan karbohidrat murni terdapat pada gula pasir, gula merah, madu dan sirup.

Lampiran 8 Poster

**PENANGANAN
DEFISIT NUTRISI
PADA TODDLER DI
RUMAH**

Nama : Dina Amilia
Nim : 084211004
Prodi : DIII Keperawatan
Universitas Ngudi Waluyo

DEFINISI

Nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat yang terdapat pada makanan yang diserap oleh tubuh, yang bertujuan menghasilkan energi dan digunakan untuk aktivitas tubuh. Defisit nutrisi adalah asupan nutrisi atau gizi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme dalam tubuh.



PENYEBAB

Penyebab defisit nutrisi yang terdapat pada buku Diagnosa Keperawatan Republik Indonesia (PPNI, 2017) antara lain:

- Ketidakmampuan menelan makanan
- Ketidakmampuan mencerna makanan
- Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi
- Peningkatan kebutuhan metabolisme
- Faktor ekonomi (mis. finansial tidak mencukupi)
- Faktor psikologis (mis. stress, keengganan untuk makan)




PENANGANAN

Kebutuhan nutrisi anak 3 tahun Mulai dari karbohidrat,rotein, lemak, vitamin, mineral dan air. Frekuensi makan 2-3 x/hari dan makan selingan minimal 2-3x/hari. Makan pagi atau sarapan dengan porsi 1 porsi nasi (100 gram atau 1 centong makan), 1-2 telur rebus (50 -123 gram) dan susu 200 ml, cemilan 2 buah jeruk ukuran sedang atau 200 gram, makan siang 1 porsi nasi putih atau 1 centong nasi (100-200 gram), 1 mangkuk sedang kangkung (30 gram), cemilan 2 buah apel ukuran sedang (200 gram) dan makan malam 1 porsi nasi putih dan 2 potong tempe ukuran sedang 10 gram dan 1 telur.

Sumber energi dapat ditemukan pada padi atau sereal seperti beras, jagung, gandum, dan umbi-umbian. Sumber protein terdapat dalam kacang-kacangan, seperti kacang kedelai, kacang tanah, kacang hijau, daging ayam, telur dan susu. sayuran yang diutamakan berwarna hijau dan jingga seperti sayuran bayam, kangkung, kacang, serta kacang panjang dan buncis. Sementara buah-buahan seperti pepaya, mangga, nanas, jambu biji, apel, sirsak, dan jeruk yang kaya akan serat. Selain itu sumber lemak murni seperti mentega, margarin, dan minyak goreng, sedangkan karbohidrat murni terdapat pada gula pasir, gula merah, madu dan sirup.

TANDA DAN GEJALA

- Penurunan berat badan 10% dibawah rentang ideal
- Kram/nyeri setelah makan
- Nafsu makan menurun
- otot pengunyah lemah
- otot menelan lemah
- Bibir pucat
- Sariawan
- Rambut rontok berlebihan dan Diare.



DAMPAK DAN PENCEGAHAN

Dampak kekurangan nutrisi: Kekurangan nutrisi akan berdampak negatif pada pertumbuhan fisik maupun mental anak, menurunkan daya tahan tubuh, menghilangkan kesehatan anak, dapat menimbulkan angka kecacatan, meningkatnya angka kesakitan, angka kematian dan menyebabkan stunting.

Pencegahan yang dapat dilakukan dengan cara memberikan makanan bergizi yang cukup, atau memberikan lebih banyak atau lebih sering memberikan makan untuk anak serta memberikan suplemen vitsmin.



Lampiran 9 Lembar Evaluasi Promosi Kesehatan

LEMBAR EVALUASI PROMOSI KESEHATAN


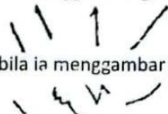
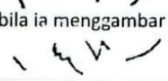
Pertanyaan mengenai Defisit Nutrisi pada toddler:

1. Menurut anda, apa yang dimaksud dari Defisit Nutrisi?
2. Apa penyebab Defisit nutrisi?
3. Menurut anda, bagaimana tanda dan gejala Defisit Nutrisi?
4. Bagaimana pencegahan Defisit Nutrisi yang anda ketahui?
5. Menurut anda, bagaimana penanganan Defisit Nutrisi yang dapat dilakukan?

Lampiran 10 KPSP

KPSP PADA ANAK UMUR 36 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:
 - Kubus - Bola Tennis - Kertas
 - Pensil - Form Gambar


		YA	TIDAK
Anak dipangku ibunya / Pengasuh ditepi meja periksa			
1	Beri kubus di depannya. Dapatkan anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu di atas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?	Gerak Halus	✓
2	Apakah anak dapat menyebut 2 diantara gambar- gambar ini tanpa bantuan?  (Menyebut dengan suara binatang tidak ikut dinilai)	Bicara dan Bahasa	✓
3	Bila diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan/petuniuk?	Gerak Halus	✓
4	Buat garis lurus ke bawah sepanjang sekurang- kurangnya 2.5 cm. Suruh anak menggambar: garis lain di samping garis ini. Jawab YA bila ia menggambar garis seperti ini:  Jawab TIDAK bila ia menggambar garis seperti ini: 	Gerak Halus	✓
Tanya ibu			
5	Dapatkan anak menggunakan 2 kata berangkai pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? "Terimakasih" dan "Dadag" tidak ikut dinilai	Bicara dan Bahasa	✓
6	Dapatkan anak mengenakan sepatunya sendiri?	Sosialisasi dan Kemandirian	✓
7	Dapatkan anak mengayuh sepeda roda tiga sejauh sedikitnya 3 meter?	Gerak Kasar	✓
Berdirikan anak			
8	Ikuti perintah ini dengan seksama. Jangan memberi isyarat dengan telunjuk atau mata pada saat memberikan perintah berikut ini: "Letakkan kertas ini di lantai". "Letakkan kertas ini di kursi". "Berikan kertas ini kepada ibu".	Bicara dan Bahasa	✓
9	Dapatkan anak melaksanakan ketiga perintah tadi? Letakkan selembat kertas seukuran buku ini di lantai Apakah anak dapat melompati bagian lebar kertas dengan mengangkat kedua kakinya secara bersamaan tanpa didahului lari?	Gerak Kasar	✓
10	Beri bola tennis. Minta anak melemparkan kearah dada anda. Dapatkan anak melempar bola lurus ke arah perut atau dada anda dari jarak 1,5 meter?	Gerak Kasar	✓
TOTAL			7

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Gerak Kasar	
Gerak Halus	
Bicara dan Bahasa	
Sosialisasi dan Kemandirian	

Lampiran 11 Lembar Konsultasi KTI



**BUKU KONSULTASI
KARYA TULIS ILMIAH**

1. Nama Mahasiswa : Dina Amilia

2. NIM : 084211004



3. Program Studi : D3 Keperawatan

4. Judul KTI : "Pengelolaan Defisit Nutrisi pada toddler dengan stunting di desa tempo sendang Rejo"

5. Pembimbing KTI : Siti Hartani S.Kp.,Ns.,M.Ker

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO UNGARAN

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
1.	10-02 2024.		- Mengajukan judul KTI - dan Bab I dan Bab II	
2.	Jumat 1 Maret 2024.		- Melengkapi bagian latar belakang, supaya lebih runtut. -	

hh: Cetak 10 Kali halaman ini

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
3	21 Maret 2024 (Kamis)		<ul style="list-style-type: none"> Mengganti daftar pustaka yang salah Mengganti kata "yang tyro" 	
4	22 Maret 2024 (Jumat)		<ul style="list-style-type: none"> Mengganti daftar pustaka yang salah memperbaiki indikator procedure. 	

NB: Cetak 10 Kali halaman ini

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
5	31 Maret 2024 (Jumat)		Menambahkan keluhan utama dan sekarang.	
6	3 Juni 2024. (Selasa)		Memperbaiki bab II intervensi dan implementasi	

NB: Cetak 10 Kali halaman ini

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
7	9 Mei 2024		Memperbaiki Daftar menggunakan Mendely.	
8	Senin 6 Juni 2024		Memperbaiki Bab III bagian unit masalah.	



NB: Cetak 10 Kali halaman ini

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
9	6 Juni 2024		Memperbaiki Bab IV bagian diagnosa keperawatan.	
10	10 Juni 2024		Memperbaiki Bab IV pada bagian pembahasan implementasi dan intervensi.	


NB: Cetak 10 Kali halaman ini

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
11	Kamis 13 Juni 2024		- Memperbaiki Implementasi hasil - dan Diagnosis serta dijabarkan.	
12	Jumat 14 Juni 2024		Ag KTI Simpulan untuk Ujian	

No. Catat. 10 Kali halaman ini

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
13	21 Juni 2024 Kamars		- konsul PPT	

No. Catat. 10 Kali halaman ini

Lampiran 12 Dokumentasi

Lampiran 13 Ethical Clearance



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah
Email : kep@unw.ac.id | Website: kep.unw.ac.id

ETHICAL CLEARANCE

Nomor : 380/KEP/EC/UNW/2024

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

PENGELOLAAN DEFISIT NUTRISI PADA TODDLER DENGAN STUNTING DI DESA SENDANG REJO

Nama Peneliti Utama : Dina Amilia
 Nama Pembimbing : Siti Haryani, S. Kp., Ns., M. Kes
 Alamat Institusi : Jl. Diponegoro No.186, Gedanganak, Kab. Semarang-Jawa Tengah 50513
 Program Studi : Diploma III Keperawatan
 Status : Peneliti
 Lokasi Penelitian : Di desa Sendang Rejo
 Tanggal Persetujuan : 11 Juni 2024
 (Berlaku 1 (satu) tahun setelah tanggal persetujuan)

Menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Research with Human Participants dari WHO 2011 dan International Ethical Guidance for Health-Related Research Involving Humans dari CIOMS dan WHO 2016. Oleh karena itu, penelitian di atas dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Ungaran, 11 Juni 2024

Ketua



Yulia Nur Khayati, S.Si. T., MPH.

Lampiran 14 Sertifikat Toefl



The image shows a TOEFL score report from Universitas Ngudi Waluyo. On the left, there is a blue vertical banner with the university's logo (a globe with 'UNW' below it) and the text 'NGUDI WALUYO UNIVERSITY' and 'TOEFL SCORE REPORT'. To the right of the banner is a table of scores. Below the table is a signature of Endang Susilowati, S.S., M.Hum, with the text 'The head of language laboratory' and 'UNW' below it. At the bottom left, there is a barcode and a disclaimer: '*Sertifikat TOEFL hanya bisa digunakan di lingkungan internal Universitas Ngudi Waluyo'. At the bottom right, the text 'Universitas Ngudi Waluyo' is displayed.

Name	:	DINA AMILIA
Registration Number	:	024/VI/2024
DOB	:	Blora, 10 September 2003
Test Date	:	5 Juni 2024
Listening Comprehension	:	37
Structure and Writing Expression	:	41
Reading Comprehension	:	44
Total Score	:	407

TOEFL is a registered trademark of educational Testing Service (ETS)
This Program is not approved of endorsed by ETS

UNW

UNW

The head of language laboratory

Endang Susilowati, S.S., M.Hum

*Sertifikat TOEFL hanya bisa digunakan di lingkungan internal Universitas Ngudi Waluyo

Universitas Ngudi Waluyo

Lampiran 15 Cek plagiasi



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UPT PERPUSTAKAAN
 Jl. Diponegoro No.186, Gedang Anak, Ungaran Timur, Kec. Ungaran Timur, Semarang,
 Jawa Tengah 50512
 Website: unwa.ac.id | Telepon: (024) 6925408

SURAT KETERANGAN CEK PLAGIARISME (TURNITIN)

No. Surat : 1407/PERPUSUNW/II/2024

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Dina Amilia
 NIM : 084211004
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Judul Skripsi/ KTI : Pengelolaan defisit nutrisi pada toddler dengan stunting di desa Sendang Rejo

Dinyatakan **SUDAH** memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap subbab naskah Skripsi/ KTI yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Skripsi/ KTI.

Ungaran, 14/06/2024

Ka. UPT Perpustakaan,

Eko Nur Hermansyah, S. Hum., M. Kom.

1407

Lampiran 16 Dokumentasi Asuhan Keperawatan Anak

FORMAT PENGKAJIAN ANAK	
A. PENGKAJIAN	
pengkajian dilaksanakan pada hari Rabu, 12 Juni 2024, jam: 16.00 WIB di rumah Ny. N di Desa Sendang Rejo	
1. IDENTITAS PASIEN	
Nama	: An A
Tempat / tgl lahir	: Ungaran, 21 April 2024
usia	: 3 tahun
Pendidikan	: -
Alamat	: Sendang Rejo 2/7, Nyalenyanc
Agama	: Islam
Diagnosa Medis	: stunting
Tanggal masuk	:
Nama Ayah & Ibu	: Tn. S & Ny. N
Pekerjaan Ayah	: Buruh
Pekerjaan Ibu	: Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Ayah	: SMK
Pendidikan Ibu	: SMP
Agama	: Islam
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia
Alamat	: Sendang Rejo 2/7, Nyalenyanc
2. KELUHAN UTAMA	
Ibu pasien mengatakan berat badan anak menurun dari 10,2 kg menjadi 9 kg dalam waktu 1 tahun.	
3. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG	
Ibu pasien mengatakan bahwa berat badan anaknya menurun, penurunan berat badan terjadi kurang lebih 1 tahun. Keluhan tersebut tidak muncul secara tiba-tiba tetapi secara perlahan, mulai dari anaknya yang jarang minum air putih, jarang makan karena nafsu untuk makan menurun, jika berat badan naik, maka tinggi badan akan menurun atau menetap, jika berat badan menurun, maka tinggi badan akan naik atau menetap. Tidak bisa naik secara bersamaan. Penurunan berat badan mulai dari BB 10,2 kg menjadi 9 kg dalam waktu 1 tahun. Ibu pasien juga mengatakan bahwa anaknya dulu jarang melakukan imunisasi karena jarak dengan fasilitas lumayan jauh. Penurunan berat badan juga disebabkan karena faktor ekonomi yang belum terdapat	

mencukupi untuk membeli makanan yang bergizi tinggi. Saat melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas Lerep, pasien terdeteksi mengalami stunting karena berat badan yang tidak ideal sesuai dengan usianya. Untuk itu pihak puskesmas memberikan susu Isoral untuk membantu memenuhi nutrisi pasien sebagai upaya pemerintah untuk mengatasi stunting yang ada di Indonesia. Ibu pasien mengatakan cara penyajiannya dengan menyediakan air hangat pada gelas belimbing seputar 300 ml kemudian menuangkan 4 sendok makan susu Isoral kedalam. Setelah itu diaduk lalu diminum, biasanya pasien minum 2-3 x / hari.

4. RIWAYAT MASA LAMPAU

a. Prenatal

Ibu pasien mengatakan bahwa selama kehamilan sering mengalami mual dan muntah sampai usia kehamilan 5 bulan tetapi masih bisa dietensi dan masih bisa mengonsumsi sayuran dan buah-buahan. Pasien lahir di bidan desa secara spontan dan normal dengan berat badan lahir 3100 gram, dan panjang badan 49 cm, selama hamil pasien juga sering mengonsumsi tablet Fe

b. Natal

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien lahir secara spontan dan normal, dalam usia kandungan 37 minggu dengan berat badan 3100 gram dan panjang badan 49 cm di bidan desa

c. Post natal

Ibu pasien mengatakan bahwa kesehatan pasien pada saat lahir baik, tidak terdapat masalah kongenital. Dengan nilai APGAR score lima menit pertama 10, dengan rinitis A (2) P (2) G (2) A (2) R (2). Berat badan lahir 3100 gram dan panjang badan 49 cm

d. Penyakit waktu kecil

Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya waktu kecil jarang mengalami sakit yang serius atau berbahaya. Pasien hanya sakit ringan seperti panas, batuk dan pilek saja dan dilakukan pemeriksaan ke puskesmas Lerep dan setelah itu bisa sembuh.

f. Obat-obatan yang digunakan

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien tidak mengonsumsi obat-obatan apapun. Ibu pasien mengatakan hanya mengikuti anjuran minum obat sakit yang dianjurkan oleh dokter pada saat melakukan pemeriksaan tidak terlalu mengetahui nama spesifik tentang jenis obatnya.

g. Alergi

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan, obat, minuman, lingkungan dan lain-lain.

h. Kecelakaan

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien tidak pernah mengalami kecelakaan yang parah atau serius.

i. Imunisasi

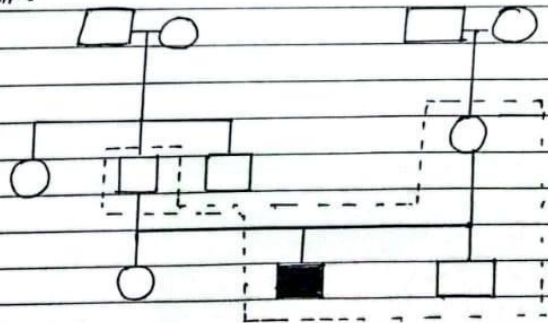
Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya tidak menunjukkan reaksi apapun setelah melakukan imunisasi.

Imunisasi yang telah dilakukan oleh pasien terdiri dari Imunisasi Hepatitis B (21 April 2023), BCG dan polio tetes 1 (4 Mei 2023), DPT-HB-Hib I dan polio tetes 2 (14 Juni 2023), DPT-HB-Hib 2, polio tetes 3 dan campak-rubella (6 Agustus 2023), tidak melakukan imunisasi polio tetes 4, polio suntik (IPV), campak-puberta (MP) pertama, dan DPT-Hib-Hb lanjutan. Alasan tidak melakukan imunisasi adalah karena jaraknya yang semakin jauh, dan Ibu pasien sedang mengandung setelah itu mengurus anaknya yang ketiga saat ini berusia 9 bulan.

s. Riwayat Keluarga

Ibu pasien mengatakan bahwa keluarganya tidak ada yang sedang mengalami penyakit tertentu seperti penyakit menular, gangguan ataupun menahun seperti DM, hipertensi penyakit jantung dll.

Genogram:



Keterangan:

- = laki-laki
- = perempuan
- X = Meninggal
- = garis perkawinan
- | = garis keturunan
- = garis serumah.

6. RIWAYAT SOSIAL

a. Yang mengasuh dan alaminya

Ibu pasien mengatakan yang pertama diarah sendiri sampai ketar & sd setelah itu ikut neneknya. Karena menemani neneknya yang sudah tua. Anak yang kedua dan ketiga diarah sendiri oleh ibunya.

b. Pembawaan secara umum

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien sangat aktif dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Untuk itu pintu rumah pasien sering ditutup. Karena ibu pasien takut kalo pasien berlari dari gang menuju jalan raya yang lumayan ramai.

c. Lingkungan rumah

Lingkungan rumah pasien lumayan bersih, tidak terlalu rapi tetapi tidak terdapat sampah, lingkungan rumah cenderung lembab, karena lantai masih tanah belum diteras. Terdapat kamar mandi yang belum permanen, masih menggunakan arbes dan kain sebagai penutup. Terdapat ventilasi di samping pintu depan dan kamar dan sering dibuka.

7. KEADAN KESEHATAN SAAT INI

a. Diagnosa Medis = stunting

b. Tindakan operasi = -

c. Obat-obatan = -

d. Tindakan keperawatan = Manajemen nutrisi dan promosi berat badan.

e. Hasil laboratorium = -

f. Hasil Rontgen = -

g. Data Tambahan = -

8. PENGAJIAN POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

a. pola persepsi dan manajemen kesehatan

Ibu pasien mengatakan bahwa kesehatan anaknya sejak lahir baik, tidak terdapat masalah kesehatan apapun.

Didalam rumah tidak ada yang merokok, semua mainan yang dibentok aman untuk anak, dan tidak menimbulkan bahaya.

Barang yang sekitarnya menyalakan akan disimpan dan dijauhkan dari anak-anak, dan ibu pasien juga selalu mengawasi ketika anaknya sedang bermain, jadi sangat terjamin keamanannya. Ibu pasien juga mengatakan bahwa dulu pasien jarang melakukan imunisasi karena jaraknya yang lumayan jauh dan kesibukannya.

b. pola nutrisi - metabolisme.

Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya minum ASI sampai umur 1 tahun, dengan reflek hisap yang cukup kuat. Pasien berhenti minum ASI karena ibunya sedang mengandung dan mengasuh adiknya yang masih kecil, karena ketiduan ASI pasien yang tidak tercukupi akhirnya pasien tidak mau minum ASI lagi, dan pada akhirnya mengalami penurunan BB. Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya makan 2-3 x/hari dengan porsi tengah centeng atau sekitar 2 sendok makan, dan jarang minum air putih hanya 1 gelas/hari. Tetapi pasien mengkonsumsi susu iscal 2-3 x/hari dengan takaran 200 ml air hangat ditambah 4 sendok makan bubuk susu iscal. Berat badan sebelum sakit 10,2 kg dan berat badan setelah sakit 9 kg. Setiap hari pasien makan sedikit sayur.

*) pengkajian ABCD:

a. A (Antropometri)

TB: 96 cm lingkar kepala: 59 cm.

BB: 9 kg

HA: 13,5 cm

lingkar perut: 28

• Rumus usia 1-6 tahun

$$= (\text{umur (tahun)} \times 2) + 8$$

$$= (3 \text{ tahun} \times 2) + 8$$

$$= 6 + 8$$

$$= 14 \text{ kg}$$

• Rumus Tinggi badan Behrman usia 2-12 tahun:

$$= (\text{umur (tahun)} \times 6) + 77$$

$$= (3 \text{ tahun} \times 6) + 77$$

$$= 18 + 77$$

$$= 95 \text{ cm.}$$

b. B (Biochemical / Biokimia)

Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya tidak sedang minum vitamin apapun.

c. C (clinical Assessment / pemeriksaan klinik)

• Rambut berwarna hitam, tidak terdapat ketombe, rambut pendek, tidak terlalu tebal, bersih.

- kulit: sawar matang, tidak terdapat jaris, kulit tampak kering - CRT ≥ 3 detik
- gigi: putih, bersih, terdapat karies gigi pada gusi bagian kanan hanya 1 saja, melakukan gosok gigi 1x/hari
- gusi: terdapat karies gigi pada gusi bagian kanan,
- mulut: bidak terlalu bersih, terdapat putih-putih pada dan lidah karena habits minum susu, mukosa bibir lidah kering dan agak pucat, tidak terdapat stomatitis
- Ekstremitas: dapat bergerak bebas, tidak terdapat atau gangguan pada ekstremitas atas

2

bawah: dapat bergerak bebas, tidak terdapat gangguan pada ekstremitas bawah.

- kelenjar: tidak terdapat pembengkakan atau gangguan tiroid pada kelenjar tiroid

d. D (diit)

Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya tidak sedang melakukan program diit. Ibu pasien masak sesuai dengan kemampuan, setiap hari menyediakan sayur, tempe/tahu, krupuk yang menurut ibu pasien bergizi dan terjangkau.

- Orang tua:

Ibu pasien mengatakan bahwa nutrisi anaknya cukup diperkaya dari makanan sayur, tempe, tahu, krupuk, ~~terada~~ terkadang sesekali memasak daging ayam tetapi tidak setiap hari.

C. pola eliminasi

- pola defekasi

Ibu pasien mengatakan bahwa pasien BAB 1-2 x/hari dengan konsistensi lunak dan tidak terdapat lendir/tarrah.

- pola eliminasi urin

Ibu pasien mengatakan pasien BAK 3-5 x/hari, berwarna kuning, dengan bau khas BAK

- Orang tua:

Ibu pasien mengatakan bahwa didatangi rumah tidak ada yang sedang mengalami gangguan eliminasi.

d. pola makan - aktivitas

Ibu pasien mengatakan pasien mandi 2 x/hari pagi dan sore hari di kamar mandi menggunakan sabun seperti sabun mudo, give, sabun bayi. Pasien melakukan gosok gigi 1x/hari.

Ibu pasien mengatakan mencari pakaian anaknya 2 hari sekali dengan mencari waktu yang senggang atau tidak sibuk.

Pasien menghabiskan waktunya di rumah, kadang bermain diluar ditemani dengan ibunya. Pasien termasuk anak yang sangat aktif dalam melakukan aktivitas sehari-hari, sehingga rumah pasien sering kumuh karena ketidaktahuan ibunya jika anaknya keluar gang menuju jalan raya.

- Orang tua

Ibu pasien mengatakan pasien sering melakukan pekerjaan menggunakan sandal sendiri, mandi sendiri dan makan sendiri tentunya dengan pengawasan penuh dari ibunya.

e. pola istirahat - tidur

Ibu pasien mengatakan pasien tidur 2 x/hari siang dan malam hari. Pada siang hari pukul 11.00-11.30 WIB atau sesuai dengan keinginan anak. Jika malam hari tidur jam 20.00-06.00 pada saat pasien tidur, ibunya dan adiknya juga ikut tidur karena mendapat kesempatan untuk istirahat.

Ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah mengalami narkosis dan perisi tidur terlalu banyak gerak.

- Ibu pasien mengatakan jika anak-anaknya, inata belau juga ikut tidur sebagai kesempatan untuk istirahat.

f. pola persepsi - kognitif

Pada saat diberikan benda seperti kalpoin dan kawat. Pasien langsung reflek mengambil kalpoin dan menarik coret dipertar. Pasien juga memberikan rangsangan respon menjauh jika dideteksi oleh orang yang tidak dikenal.

Untuk pola bicara pasien sangat sepiat, keras dan tidak terlalu jelas, sehingga harus memahami secara perlahan-pekan.

Pasien biasanya mengucapkan kata-kata sederhana yang sering didengar seperti makan, minum, mandi, ayah, ibu dll.

- Orang tua:

Ibu pasien mengatakan bahwa didalam keluarga tidak ada yang mengalami penglihatan, pendengaran, sentuhan.

g. pola persepsi diri konsep diri

Ibu pasien mengatakan bahwa sakit kecil pasien mudah tantrum terhadap sesuatu hal yang sepele, seperti jika tidak diambil barang yang dia inginkan dll, tetapi bisa segera dengan mengayak ngabriel dan bermain bersama.

Dilingkungan sekitar rumah tidak terlalu banyak mempunyai teman karena memang anak kecil di situ sangat sedikit.

Ibu pasien juga jarang keluar rumah, karena kesibukan dan ditambah anak-anaknya yang masih kecil dan sangat aktif.

- Orang tua

Ibu pasien mengatakan menaklumi jika ibu pasien jarang keluar rumah dan karena tetangga ibu pasien adalah saudaranya sendiri sehingga lebih mengerti dan memahami

h. pola - hubungan - peran

Ibu pasien mengatakan yang tinggal dalam satu rumah ada 4 orang yang terdiri dari: ayah, ibu, anak ke 2 dan anak ketiga. Anak yang pertama tinggal bersama neneknya, neneknya yang sudah tua. Jarak antara pasien dengan neneknya hanya 4 rumah saja, sehingga mudah dijangkau dan bisa kapan saja pulang sendiri.

- orang tua

Ibu pasien mengatakan tidak terdapat masalah dalam hubungan antar keluarga. Ibu pasien mengatakan belum puas dalam segi ekonomi, karena belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan sehari-hari tetapi cukup.

i. pola seksual-reproduksi

pasien mengatakan bahwa dirinya sebagai laki-laki, karena memiliki "Burung" sebagai penanda.

- orang tua

Ibu pasien mengatakan bahwa tidak terdapat masalah pada seksualitar

j. pola toleransi stress-koping

Ibu pasien mengatakan pasien marah ketika meminjam sesuatu barang tetapi tidak diperbolehkan, tetapi bisa diatasi dengan cara mengayak bracer dan main bersama.

K. pola kepercayaan - nilai

Ibu pasien mengatakan Perkembangan moral baik, memiliki simpati kepada sesama dan saling membantu. Dampak yang dirasakan dari penyakit tersebut adalah berat badan pasien semakin menurun.

G. PEMERIKSAAN FISIK

a. Keadaan umum = ~~compromentis~~ baik

Kesadaran : compo mentis

Postur tubuh : kurus

b. Tanda-tanda vital = TD:- S: 36,7 °C

N: 96 x/m RR: 28 x/m.

c. TB = 96 cm IMT = $\frac{BB}{TB^2}$ (kg)

BB = 9 kg TB (cm²)

lila = 13,5 = $\frac{9}{(0,96) \times (0,96)}$ = $\frac{9}{0,9216}$ = 9,7744, kg/m² (12,2 - 14,3 kg)

d. Lingkar Kepala = 59 cm

Lingkar dada = 50 cm

e. Kepala = Mesochepal, rambut berwarna hitam, tidak terdapat ketombe, rambut pendek, tidak terlalu tebal.

f. Mata = simetris, konjungtiva merah muda, pupil isokor, tidak terdapat gangguan penglihatan.

g. Hidung = simetris, tidak terdapat polip hidung, tidak terdapat gangguan pada indra penciuman.

h. Telinga = simetris, tidak terdapat serumen, tidak terdapat gangguan pendengaran.

i. Mulut = bentuk bibir normal (tidak terdapat gangguan seperti Tenggorok sumbing), mukosa bibir kering dan agak pucat.

Kan tidak terdapat stomatitis, terdapat 1 karies gigi pada gusi kanan. pasien menangis saat merasa kepal dan marah, tidak terdapat gangguan pada tenggorokan.

j. Leher = tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe, vena jugularis dan tiroid.

k. Pada = I = simetris, tidak terdapat jejar, tidak terdapat edema, P: tidak terdapat nyeri tekan.

P: bunyi sonor

A: tidak terdapat bunyi wheezing dan rachi

l. Jantung = I = normal, denyut

P = (Circus Cordis terletak di garis midclavikula sinistra intercostal

P: bunyi reguler

A: bunyi murmur.

m) paru paru: pernafasan = 28 x/m, tidak terdapat bunyi nafas wheezing dan ronchi.

n) Abdomen: I = simetris, tidak terdapat jejar, tidak terdapat benjolan.

A: suara peristaltik usus 16 x/m

P: suara timpani

P: tidak terdapat nyeri tekan.

O. Punggung = tidak terdapat gangguan pada bagian punggung dan 2 rektum rektum

P. Genitalia = laki-laki, BAB 3-5 x/hari, BAB 1-2 x/hari terdapat testis dan skrotum.

q. Ekstremitas: Atas = dapat bergerak bebas, tidak terdapat gangguan fungsi gerak atas.

Bawah = dapat bergerak bebas, tidak terdapat gangguan

fungsi gerak bawah.

r. Kulit = berwarna sawe matang, CRT ≥ 3 detik, kulit kering, tidak terdapat oedema.

s. Sistem = tidak terdapat gangguan pada ekstremitas, tidak neuromuskular terdapat gangguan pada saat menahan kepala pada saat duduk dan tidak ada gangguan memutar kepala.

10. PENSKAJIAN REFLEK

g. Mata = simetris, pupil isokor, dapat berkedip saat diberikan rangsangan

h. Hidung = simetris, bersih, tidak terdapat polip, tidak terdapat gangguan Indra perikutan.

e. Mulut & = bentuk bibir normal (tidak sumbing, mukosa bibir kering Tenggorokan dan agak purat, tidak terdapat stomatitis, terdapat 1 karies gigi pada gusi kanan, tidak terdapat gangguan tenggorokan.

d. Ekstremitas = tidak terdapat gangguan pada ekstremitas atas dan bawah.

e. Moro = Reflek menghisap pada bayi cukup kuat, dapat berjalan dengan normal, tidak terdapat masalah.

11. PEMERIKSAAN PERKEMBANGAN

Menggunakan KPSK anak 3 tahun:

- a. personal sosial = Mudah bergaul dan interaksi dengan orang lain.
- b. Motorik halus: Bisa melipat kertas dengan baik, bisa makan sendiri, dapat menyusun balok, tidak terdapat gangguan motorik halus.
- c. Bahasa = Mampu berbicara tetapi kurang jelas karena terlalu cepat dan keras. pengucapan belum terlalu sempurna.
- d. Motorik kasar: Bisa berjalan dan berlari-lari, mampu menyusun balok, senang bermain mobil-mobilan, sangat aktif dan tidak terdapat gangguan pada motorik kasar.

12. INFORMASI LAIN

- a. pemeriksaan laboratorium = -
- b. Terapi = -
- c. pemeriksaan penunjang = -

ANALISA DATA					
Nama klien : An. A		No. Register			
Ruang :		Dx. Medis : Stunting			
No	Hari, tgl jam	Data Fokus	Kemungkinan penyebab	Masalah Keperawatan	TTD/ Nama
1.	Rabu, 12 Juni 2024 16.00 wit	Ds : Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami penurunan berat badan mulai dari 1 tahun lalu. anaknya jarang makan dan minum air putih. Tetapi anaknya minum susu isreal disebabkan karena paku mata merah DO : - pasien terlihat kurus - Berat badan menurun 10.2 kg menjadi 9 kg - nafsu makan menurun - mukosa bibir kering	BBLR ↓ Alat tubuh belum berfungsi ↓ Reflek hisap atau menelan belum sempurna ↓ Nutrisi tidak adekuat ↓ Tubuh tidak menyerap kan nutrisi ↓ Defisit nutrisi	Defisit Nutrisi	An. A (DINA)

DAFTAR MASALAH				
Nama klien: An A		No. Register:		
Ruang :		Dx. Medis: Stunting		
Waktu/jam	Diagnosa Keperawatan	Tanggal dituliskan	Tanggal Terjadi	TTD/Inisial
Rabu, 12 Juni 2024 16:00	Dx. Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami penurunan berat badan mulai dari 1 tahun lalu disebabkan karena menurunnya nafsu makan. pasien juga jarang minum air putih tetapi meminum susu isocal	-	-	Anny (DINA)
	Do: - pasien terlihat kurus - Berat badan menurun dari 10,2 menjadi 9 kg - nafsu makan menurun - mukosa bibir kering + Defisit nutrisi b.d faktor psikologis (keengganan untuk makan) dan faktor ekonomi			
PRIORITAS MASALAH				
Nama Klien: An A		No. Register:		
Ruang :		Dx. Medis: Stunting		
1. Defisit nutrisi berhubungan dengan Faktor psikologis (keengganan untuk makan) dan faktor ekonomi (D.019).				

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN				
Nama Klien : An. A.		No. Register :		
Ruangan :		Dk Medis : Stunting		
Hari/tgl Jan	No. Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Rencana Keperawatan	TTD/ nama
Rabu, 12 Juni 2024 16.30 wib	D.019	status nutrisi (L. 03030) setelah dilakukan tindakan 3 x 1 Jan dengan pemantauan setiap hari, diharap- kan masalah status nutrisi dapat teratasi dengan ekspektasi membaik dengan kriteria hasil: 1. Berat badan dan cukup memburuk menjadi cukup membaik 2. Frekuensi makan dan memburuk menjadi cukup membaik 3. Inti dari cukup memburuk menjadi cukup membaik 4. porsi makan yang dihabiskan dari cukup merurun menjadi cukup meningkat	Manajemen nutrisi (L. 03119) Tindakan: C: 1). Identifikasi status nutrisi 2). Identifikasi makanan yang dusukai 3). Identifikasi kalori dan jenis nutrisi 4). monitor asupan makanan 5). monitor berat badan T: 1). melakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2). Berikan suplemen makanan. *) promosi Berat badan. (L. 03130) Tindakan: O: 1). Identifikasi kemungkinan BB Berkurang 2). monitor adanya mual dan muntah T: Berikan pujian pada pasien/keluarga	Adit (Dina)

				untuk peningkatan yang dicapai
				1) jelaskan makanan yang bergizi tinggi, namun tetap terjangkau
				2) jelaskan peningkatan asupan kalori yang dibutuhkan
CATATAN KEPERAWATAN				
Nama klien : ANA			NO Register :	
Ruang :			Dx Medis : stunting	
Hari/tgl/jam	No Diagnosa kep.	Implementasi	Respon	TTO
Rabu. 12 Juni 2024 16.45 wib	D. 0019	- Mengidentifikasi status nutrisi	Dr. Ibu pasien mengatakan bahwa pasien mengalami penurunan berat badan, dari 10,2 kg menjadi 9 kg. Pasien jarang makan dan minum air putih karena nafsu makan menurun. Tetapi pasien minum susu isocal 2-3 x/hari dengan 200 ml air hangat dan 1 sendok makan bubuk susu. Biasanya pasien makan setengah atau 1 sendok makan sekali makan dan minum air putih 2 gelas/hari.	Asst (Dina)
			DO : - pasien terlihat kurus. - nafsu makan menurun. - Berat badan menurun 10% dari 10,2 kg menjadi 9 kg	

			<p>cara menghitung status gizi anak</p> $IMT = \frac{BB}{TB (m^2)}$ $= \frac{9}{(0,96) \times (0,96)}$ $= 9,2944 \text{ kg/m}^2$ <p>kebutuhan kalori anak usia 1-3 tahun</p> $= 80 \text{ Kkal} \times BB (kg)$ $= 80 \times 9$ $= 720 \text{ Kkal}$ <p>normal = 1350 Kkal</p> <p>cara menghitung kebutuhan energi</p> $= 1000 + (100 \times \text{usia thn})$ $= 1000 + (100 \times 3 \text{ thn})$ $= 1300 \text{ kkal/hari}$	
Juni 2024	Jam: 16.50	wib	<p>Mengidentifikasi kemungkinan penyebab BB berkurang</p> <p>Di: Ibu pasien mengatakan BB berkurang karena penurunan nafsu makan, karena menu makanan yang mungkin kurang menarik</p> <p>Do: pasien jarang makan.</p>	Amalia (Orina)
Juni 2024	Jam: 16.59	wib	<p>Melakukan as Pembongoran Berat badan.</p> <p>Di: Ibu pasien mengatakan anaknya mengalami penurunan berat badan dari 10,2 kg menjadi 9 kg dalam waktu kurang lebih 1 thn.</p> <p>Do: pasien terlihat kurus</p>	Amalia (Orina)
Juni 2024	Jam: 17.00	wib	<p>Mengidentifikasi keluhan mual dan muntah</p> <p>Di: Ibu pasien mengatakan bahwa pasien tidak mengalami mual dan muntah.</p> <p>Do: pasien terlihat kurus</p>	Amalia (Orina)

Jam: 08.00		- Mengidentifikasi makanan yang disukai	Ds: Ibu pasien mengatakan bahwa pasien menyukai mie instan Do: pasien tampak aktif	Amul (Dina)
Konvik. 13 Jain 2004 Jam: 10.00 wib	D-0019	- memantau status nutrisi	Ds: Ibu pasien mengatakan nafsu makan pasien masih seperti kemarin. tidak terdapat peningkatan nafsu makan. Do: pasien terlihat kurus	Amul (Dina)
Jam: 10.10 wib		- mengidentifikasi kalori dan jenis nutrisi yang dikonsumsi setiap hari	Ds: Ibu pasien mengatakan ruber makanan kalori dan nutrisi ada pada nasi, sayur dan lauk seperti tempe, tahu, kerupuk, dll. sayur (bayam, sep, kangkung, sawi dll. Do: Pasien tidak nafsu makan.	Amul (Dina)
Jam: 10.20 wib		- Memantau asupan makanan yang dikonsumsi pasien	Ds: Ibu pasien mengatakan pasien makan setengah centong nasi dan sayuran setiap makan 2-3 x/hari. - pasien jarang mengonsumsi air putih sehari hanya 200 ml tetapi pasien minum susu isral 500 ml air hangat ditambah 4 sendok susu isral. 2-3 x/hari Do: pasien terlihat kurus	Amul (Dina)
Jam: 10.20 wib		- Melakukan penimbangan berat badan.	Ds: Ibu pasien mengatakan bahwa makan pasien masih seperti kemarin. Do: BB 9 kg.	Amul (Dina)

Jam: 10.30 wib	<ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan makanan yang bergizi tinggi tetapi tetap terjangkau atau mengedukasi sdr menggunakan media leaflet dan poster. 	<p>Ds: Ibu pasien mengatakan sudah lebih mengetahui dan memahami makanan yang harganya tetapi memiliki gigi yang cukup banyak.</p> <p>Do: Ibu pasien terlihat memahami materi yang disampaikan.</p>	Amati (Dina)
Jam: 10.50 wib	<ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan peringatan asupan kalori yang dibutuhkan 	<p>Ds: Ibu pasien mengatakan mengerti jenis-jenis makanan yang mengandung kalori yang dibutuhkan anak.</p> <p>Do: pasien tampak senang.</p>	Amati (Dina)
Jam: 11.00 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan untuk melakukan oral hygiene sebelum makan 	<p>Ds: Ibu pasien mengatakan pasien hanya melakukan gerak gigi 1x/hari tetapi setelah ini akan diajari untuk gerak gigi sebelum tidur.</p> <p>Do: pasien tampak memahami materi yang disampaikan.</p>	Amati (Dina)
Jam: 11.10 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan suplemen makanan untuk membantu meningkatkan Berat badan 	<p>Ds: Ibu pasien mengatakan anaknya hanya mau minum suplemen 1 x saja setelah itu menolak.</p> <p>Do: pasien menolak diberikan vitamin.</p>	Amati (Dina)
Jam: 11.20 wib	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan pujian pada pasien/keluarga untuk peningkatan yang dicapai 	<p>Ds: Ibu pasien mengatakan berterimakasih dan akan selalu mengurahkan agar anaknya mau untuk makan.</p> <p>Do: pasien terlihat senang.</p>	Amati (Dina)

Jumat, 14 Juni 2024 10.00 wib.	D.0019	- mengidentifikasi - status nutrisi	Di: Ibu pasien mengatakan nafsu makan mulai bertambah sedikit, biaran- nya hanya set centeng sekarang hampir 1 centeng nasi habis. Do: pasien mulai nafsu makan
10.20 wib		- Melakukan re penimbangan berat badan.	Di: Ibu pasien mengatakan nafsu makan pasien mulai bertambah. DO: BB 9,2 kg - nafsu makan pasien mulai bertambah $IMT = \frac{BB}{TB^2}$ $TB (m^2)$ $= 9,2$ $(0,96) \times (0,96)$ $= \frac{9,2}{0,9216}$ $= 9,9826 \text{ kg/m}^2$ mengalami kenaikan dari sebelumnya 8,2944 menjadi 9,9826 (1,6882)
10.30 wib		- menjelaskan kembali mengenai asupan kalori yang dibutuhkan.	Di: pa ibu pasien mengatakan mulai mengerti tentang makanan yang bergizi Do: pasien tampak memahami
10.40 wib.		- Memberikan pujian pada pasien keluarga untuk peningkatan yang dicapai.	Di: Ibu pasien merasa senang dan akan berusaha untuk berat badan anaknya bisa naik Do: pasien tampak senang.

CATATAN PERKEMBANGAN			
Nama klien : An. A		No. Register :	
Ruang :		Dx Medis : Stunting.	
Hari/Tgl/Jam	No. Diagnostik KEP	Evaluasi	Tindakan
Rabu, 12 Juni 2024 Jam: 19.00 wib.	D-0019	<p>S = Ibu pasien mengatakan bahwa pasien mengalami penurunan berat badan dari bb 10,2 kg menjadi 9 kg, karena penurunan nafsu makan, pasien jarang minum air putih, tetapi minum susu isocal 2-3 x/hari dengan 500 ml air hangat ditambah 4 sendok susu isocal, pasien tidak mengalami mual dan muntah, dan pasien sangat menyukai mie instan.</p> <p>D = - pasien terlihat kurus - nafsu makan menurun - berat badan menurun dari 10,2 kg menjadi 9 kg. - pasien terlihat sangat aktif</p> <p>1) cara menghitung status nutrisi anak $IMT = \frac{BB}{TB^2 (m^2)}$ $= \frac{9}{(0,96) \times (0,96)}$ $= 9,2944 \text{ kg/m}^2$ </p> <p>2) cara menghitung kebutuhan kalori $= 80 \text{ kkal} \times BB (kg)$ $= 80 \times 9$ $= 720 \text{ kkal (Normal 1350 kkal)}$ </p> <p>3) cara menghitung kebutuhan energi 1-3 tahun $= 1000 * (100 \times \text{usia (thn)})$ $= 1000 + (100 \times 3)$ $= 13000$ </p> <p>A = Masalah, Defisit nutrisi belum teratasi P = Lanjutan intervensi 1). Identifikasi status nutrisi 2). Identifikasi kalori dan jenis nutrisi</p>	<p>TIDAK ada</p> <p>Anak</p>

		<p>yang ditonsumsi setiap hari</p> <p>sl) Monitor asupan makanan yang dikonsumsi pasien</p> <p>ej) Monitor berat badan</p> <p>c). Menjelaskan makanan yang bergizi tinggi tetapi tetap terjangkau</p> <p>6). Jelaskan peningkatan asupan kalori yang dibutuhkan</p> <p>7). Anjurkan untuk melakukan oral hygiene sebelum makan.</p> <p>8). Memberikan suplemen makanan untuk membantu meningkatkan berat badan</p> <p>9). Berikan pujian pada pasien/keluarga untuk peningkatan yang dicapai.</p>	
Kamis, 13 Juni 2024 11.30 wib.	D. 0019	<p>S : Ibu pasien mengatakan bahwa nafsu makan pasien masih seperti kemarin, belum mendapat peningkatan nafsu makan. Biasanya ibu pasien memasak sesuai kebutuhan ekonomi yang dimiliki, memasak seperti sayur dan lauk tahu tempe pasien makan setengah nasi ditambah sayuran atau seitar 2 sendok makan 2-3 x/hari, minimum air putih 200 ml/hari tetapi pasien minum susu 1soral setiap hari 2-3 x, dengan cara 200 ml air hangat ditambah 4 sendok makan bubuk susu 1soral.</p> <p>Ibu pasien mengatakan sudah memahami materi yang disampaikan mengenai makanan yang bergizi tetapi terjangkau. Ibu pasien juga menganjurkan anaknya gosok gigi 2x/hari, dan pasien tidak mau minum vitamin.</p> <p>D : - pasien terlihat kurus - tidak mau minum suplemen - BB 9 kg</p>	Amalia (Dina)

		- Ibu pasien sangat memahami materi yang disampaikan
		A: Masalah defisit nutrisi belum teratasi
		P: Lanjutkan intervensi
		1). Identifikasi status nutrisi pasien
		2). Monitor berat badan
		3). Jelaskan mengenai asupan kalori yang dibutuhkan
		4. Berikan pujian pada pasien / keluarga untuk peningkatan yang dicapai
Jumat, 14. Juni 2024 Jam:	D.009	S: Ibu pasien mengatakan nafsu makan pasien mulai bertambah sedikit, biasanya hanya setengah centang, sekarang menjadi hampir 1 centang, berat badan bertambah 2 ons. Ibu pasien mengerti dan menaahemi serta menerapkan tentang penyuluhan meningkatkan berat badan dengan makanan yang bergizi, pasien merasa senang jika diberikan pujian.
		O: Berat badan bertambah
		- BB naik dari 9 kg menjadi 9,2 kg.
		- $IMT = \frac{BB}{TB^2}$
		$= \frac{9,2}{(0,96)^2} = \frac{9,2}{0,9216} = 9,9826 \text{ kg/m}^2$
		• Mengalami kenaikan (1,688)
		• Ibu pasien menerapkan materi penyuluhan yang telah disampaikan.
		• Pasien merasa senang jika diberikan pujian.
		A: Masalah 'Defisit nutrisi' belum teratasi
		P: Hentikan intervensi

Lampiran 17 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Dina Amilia
Tempat, Tanggal Lahir : Blora, 10 September 2003
Agama : Islam
Email : dinaameliaamelia20@gmail.com
Alamat : Dkh. Karang tengah rt/rw 01/08 Ds. Singget
 Kec. Jati Kab. Blora
Pendidikan :

Tahun Masuk-Tahun Lulus	Sekolah/PT
2021-sekarang	Universitas Ngudi Waluyo
2018-2021	SMK Al-Balad Jati
2016-2018	SMP N 1 Dopleng
2009-2015	SD N 1 Singget
2008	TK Candra Kirana