

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI
EDUKASI TENTANG GIZI PADA An. K DAN An. Z
DENGAN DIAGNOSA MEDIS STUNTING
DI DESA SASAK PANJANG**

Melia Nur Safitri¹, Diah Argarini²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jakarta Selatan

Email: melianursafitri16@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi yang sering dihadapi oleh usia balita. Padahal usia balita merupakan masa dimana proses pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi secara pesat. Pada masa ini, balita butuh banyak asupan gizi yang cukup dengan kualitas yang lebih banyak.

Tujuan: menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi edukasi tentang gizi pada An.K dan An.Z dengan diagnose medis stunting di desa sasak panjang.

Implementasi: tindakan keperawatan pada kedua klien dilakukan pada tanggal 25-30 juli 2023. Implementasi pada diagnose keperawatan deficit pengetahuan dengan dilakukannya edukasi mengenai gizi pada anak dengan tujuan meningkatkan pengetahuan.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian edukasi pada kedua orang tua pasien memiliki respon yang sama. Pada orang tua An. K terjadi peningkatan pengetahuan yaitu baik dengan skor (80 %) dan pada orang tua An. Z terjadi peningkatan skor menjadi (90%).

Kesimpulan: Edukasi tentang gizi terbukti dapat meningkatkan pendidikan orang tua untuk mencegah terjadinya *stunting*.

Kata Kunci: *Stunting*, balita, tingkat pengetahuan, edukasi gizi

ANALYSIS OF NURSING CARE THROUGH EDUCATIONAL INTERVENTIONS
ABOUT NUTRITION IN PATIENT An. K AND An. Z
WITH STUNTING MEDICAL DIAGNOSIS
IN THE VILLAGE SASAK PANJANG

Abstrack

Background: Stunting is one of the challenges and nutritional problems that are often faced by toddlers. Whereas toddler age is a period where the process of growth and development of children occurs rapidly. At this time, toddlers need a lot of adequate nutritional intake with more quality.

Objective: to analyze nursing care through nutritional educational interventions for An.K and An.Z with a medical diagnosis of stunting in Sasak Panjang village.

Implementation: nursing actions for both clients are carried out on July 25-30 2023. Implementation of knowledge deficit nursing diagnoses by conducting education about nutrition in children with the aim of increasing knowledge

Results: The results of this study indicate that providing education to both parents of patients has the same response. To A. K parents there was an increase in knowledge, namely both with a score 80% and in An. Z parents there was increase in score to 90%.

Conclusion: Education about nutrition is proven to improve parental education to prevent stunting.

Keywords: Stunting, toddlers, level of knowledge, nutrition education

LATAR BELAKANG

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi fokus program pembangunan kesehatan pemerintah tahun 2015-2019 selain penurunan angka kematian ibu dan bayi, pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan , 2015).

Stunting merupakan salah satu tantangan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. *Ambitious World Health Assembly* menargetkan penurunan 40% angka *Stunting* di seluruh duniapada tahun 2025. Global Nutritional Report2018 melaporkan bahwa terdapat sekitar 150,8 juta (22,2%) balita *Stunting* yang menjadi salahsatu faktor terhambatnya pengembangan manusia di dunia. *World Health Organization* (WHO) menetapkan lima daerah subregio prevalensi *Stunting*, termasuk Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara (36,4%) (United Nation, 2018) (UNICEF, Levels and Trends in child malnutrition - UNICEF WHO The World Bank Join Child MalnutritionEstmates, 2019).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia di angka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi stunting di tahun 2024 sebesar 14% dan standard WHO di bawah 20%.

Banyak faktor yang menyebabkan *Stunting* yaitu masalah sosial ekonomi yang rendah, kerawanan pangan (food insecurity), status gizi ibu ketika hamil, bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), pola asuh anak, status gizi, sanitasi dan ketersediaan air.(Purnama, 2021) Pemerintah sebenarnya telah berusaha mencegah dan menanggulangi masalah *Stunting* pada balita melalui berbagai program gizi, baik yang bersifat spesifik maupun sensitif, seperti pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, promosi ASI eksklusif, pemberian suplemen gizi makro dan mikro sampai pemberian bantuan pangan non-tunai. Namun hasilnya belum mampu menanggulangi masalah *Stunting*.(Sumarni, Oktavianisya, and Suprayitno 2020) Masalah *Stunting* harus segera diselesaikan karena dapat memberikan dampak jangka panjang.

Faktor penyebab stunting ini dapat disebabkan oleh faktor langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi sedangkan penyebab tidak

langsung adalah pemberian ASI dan MPASI, kurangnya pengetahuan orang tua, faktor ekonomi, rendahnya pelayanan kesehatan dan masih banyak faktor lainnya (Mitra, 2015).

Dampak dari *Stunting* yaitu dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja. Hal ini dikarenakan buruknya kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap pengembangan potensi bangsa ini. Beberapa penelitian menunjukkan resiko yang diakibatkan *Stunting* yaitu menurunnya kekebalan tubuh, sehingga anak mudah sakit.(Norcahyanti, Nugraha Widhi Pratama, and Asfarina, 2018) menurunnya kemampuan kognitif anak dimana tingkat kecerdasan rendah(Budi Astutik and Rahfiludin, 2019), serta peningkatan resiko penyakit degeneratif seperti diabetes, hipertensi, jantung bahkan ginjal. (Saputri and Jeki Tumangger, 2019)

Upaya percepatan penurunan prevalensi *Stunting*, Presiden Republik Indonesia telah mencanangkan target optimis menjadi 14% pada tahun 2024. Untuk itu percepatan penurunan *Stunting* memerlukan strategi dan metode baru yang lebih kolaboratif dan berkesinambungan mulai dari hulu hingga hilir. Salah satu pembaruan strategi percepatan penurunan *Stunting* adalah pendekatan keluarga melalui pendampingan keluarga berisiko *Stunting* untuk mencapai target sasaran, yakni calon pengantin (catin)/ calon pasangan usia subur (PUS), ibu hamil dan ibu menyusui sampai dengan pasca salin, dan anak usia 0-59 bulan. Dalam pelaksanaan pendampingan keluarga berisiko *Stunting* diperlukan kolaborasi di tingkat lapangan yang terdiri dari bidan, kader TimPKK serta kader KB. Tim pendamping keluarga akan berperan sebagai ujung tombak percepatan penurunan *Stunting*. Mereka akan mengawal proses percepatan penurunan *Stunting* dari hulu, terutama pencegahan mulai dari proses inkubasi hingga melakukan Tindakan pencegahan dari faktor langsung penyebab *Stunting*.(BKKBN 2021).

Kondisi ini terbilang cukup memprihatinkan sebab jumlah tersebut telah melebihi angka toleransi balita *stunting* yang ditetapkan WHO yaitu sebesar 20% (Rahayu et al., 2018; Rilyani, 2021). Beberapa studi sebelumnya telah menjelaskan bahwa *stunting* dapat disebabkan oleh berbagai faktor berkaitan dengan asupan nutrisi, infeksi, ASI eksklusif, status pekerjaan ibu, kondisi lingkungan, akses terhadap layanan kesehatan, pengetahuan ibu, pendidikan serta pendapatan keluarga (Hidayat & Pinatih, 2017; Mugianti et al., 2018; Yusnita & Aufa, 2020). Menimbang aspek multifaktor yang terlibat dalam kejadian *stunting*, diperlukan adanya upaya dari berbagai pihak guna mendukung penurunan angka *stunting* di Indonesia.

Pencegahan *stunting* dapat dimulai sejak dini bahkan sejak masa persiapan calon ibu untuk mengupayakan kualitas hidup anak yang lebih baik (Ginting et al., 2022). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang berfokus pada peningkatan aktivitas fisik, konsumsi sayur buah, dan deteksi dini penyakit menjadi salah satu upaya promotif dan preventif yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan dalam rangka menanggulangi berbagai permasalahan gizi terutama berkaitan dengan *stunting*.

Sayangnya, upaya ini dirasakan masih belum efektif pelaksanaannya oleh kelompok sasaran akibat beberapa penyebab seperti transmisi informasi yang belum sepenuhnya optimal (Cahyani et al., 2020). Penyadaran masyarakat terkait permasalahan gizi dapat dilakukan melalui berbagai cara seperti pendidikan dan promosi kesehatan, advokasi, pelatihan dan konsultasi gizi (Supariasa & Purwaningsih, 2019). Selain membantu program pemerintah agar tersosialisasi dengan optimal, kegiatan tersebut juga dapat meningkatkan upaya pencegahan *stunting*.

Hal ini sebagaimana yang disebutkan dalam hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan yang dimiliki ibu dengan upaya pencegahan *stunting* (Arnita et al., 2020). Meskipun sasaran program pencegahan *stunting* lebih banyak berfokus pada kelompok wanita usia subur dan ibu hamil, paparan informasi mengenai *stunting* dan sosialisasi program pemerintah sudah semestinya dilakukan kepada seluruh lapisan masyarakat mengingat *stunting* merupakan masalah kesehatan yang bersifat multifaktor. Maka dari itu, upaya peningkatan pengetahuan menjadi bagian penting dalam mendukung program penurunan angka *stunting* nasional.

Persiapan calon orangtua khususnya ibu dalam rangka menurunkan prevalensi *stunting* dapat dimulai sejak dini melalui peningkatan pengetahuan mengenai gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan pendidikan (Noviasty et al., 2020). Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada siswa-siswa sekolah mengenai *stunting* sejak dini. Menurut Notoatmodjo (2014), pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode penyuluhan dapat merubah pengetahuan dan sikap seseorang dalam konteks kesehatan menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2014). Hal ini didukung pula oleh hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan mengenai gizi *stunting* mampu meningkatkan pengetahuan, sikap serta perilaku pencegahan *stunting* pada remaja (Simanjuntak et al., 2022). Maka dari itu, pelaksanaan pengabdian pada masyarakat melalui

edukasi kesehatan ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan mendorong para siswa sebagai calon orangtua untuk mempersiapkan diri dengan baik sejak masa prakonsepsi sehingga dapat meminimalisasi kejadian *stunting* (Sriyanah et al., 2022).Maka berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik meneliti tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Edukasi Tentang Gizi Pada An. K dan An. Z Dengan Diagnosa Medis Stunting Di Desa Sasak Panjang.”

METODE

Desain penelitian deskriptif dalam bentuk penerapan studi kasus *Evidence Based Nursing Practice* dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan memfokuskan implementasi keperawatan. Pengkajian yang digunakan merupakan intervensi keperawatan berupa edukasi Latihan fisik. Adapun subjek studi kasus berjumlah dua kasus yaitu An. K dan An. Z dengan diagnosa *stunting*.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara untuk memperoleh informasi (identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini), observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber data adalah data primer dan sekunder, data primer berasal dari pasien dan keluarga, sedangkan data sekunder berasal dari buku catatan yang merekam semua perkembangan dengan sumber data.

Alat pengumpul data menggunakan format penilaian pelaksanaan asuhan intervensi keperawatan edukasi tentang gizi pada pasien *stunting* dan keluarga pasien. Analisis data penelitian ini terdiri dari menganalisis hasil observasi data pasien dalam bentuk jurnal dengan membandingkannya dengan hasil penelitian orang lain atau teori yang ada.

Pelaksanaan penelitian terlebih dahulu mendapat persetujuan kemudian melakukan penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian tetap memperhatikan prinsip etik, termasuk *informed consent*, *anonymity* (tanpa nama), *confidentiality* (kerahasiaan).

PEMBAHASAN

Pada pengkajian klien 1 yaitu An.K, tanggal lahir 07 mei 2019, usia 4 tahun, berjenis kelamin perempuan. Penanggung jawab klien An. K adalah Ny.T, usia 35 tahun posisi sebagai ibu klien.

Hasil pengkajian keperawatan saat di kaji pada tanggal 17 juli 2023 ibu klien mengatakan klien tidak nafsu makan, berat badan turun, dan ibu klien mengatakan klien sering demam, batuk dan pilek, tubuh klien sangat kurus. Klien pada saat makan hanya mau makan sebanyak 2 sampai 3 sendok saja perharinya dan tidak terlalu suka sayuran dan buah buahan.

Hasil pengkajian pada pemeriksaan fisik dalam hal ini tanda-tanda vital keadaan umum baik, kesadaran composmentis, S: 36oC , RR: 22x/mnt, HR: 80x/mnt , Spo2: 98%, BB :10kg, TB : 90 cm. Pada pemeriksaan kepala dan leher rambut klien bersih, berwarna hitam pendek dan ikal rambut tampak berminyak, mata simetris, kunjungtiva tidak anemis, sclera anikterik, hidung simetris tidak ada secret, mulut tidak ada sariawan, gigi bersih dan tidak terdapat caries pasien tampak pucat dan membran mukosa bibir kering, telinga bersih, leher tidak ada pembesaran tiroid dan tidak mempunyai masalah khusus.

Hasil pengkajian dada klien terdapat jantung normal, tidak ada suara nafas tambahan, dada simetris, tidak mempunyai masalah khusus. Pada pengkajian abdomen inspeksi bentuk abdomen simetris, tidak ada edema, bising usus 20x/menit, perkusi tympani dan palpasi tidak ada nyeri tekan.

Sedangkan klien 2 yaitu klien An. Z , tanggal lahir 17 januari 2021, usia 2 tahun, perempuan. Penanggung jawab klien adalah Ny. F usia 40 tahun sebagai ibu klien yang bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Hasil pengkajian keperawatan saat di kaji pada tanggal 19 juli 2023 ibu klien mengatakan klien tidak nafsu makan, berat badan turun, dan ibu klien mengatakan bahwa klien pernah dirawat di rumah sakit karena DBD. Klien pada saat makan 3x sehari namun hanya mau makan sebanyak 3-4 sendok saja perharinya dan tidak terlalu suka sayuran dan buah buahan.

Hasil pengkajian pada pemeriksaan fisik dalam hal ini tanda-tanda vital keadaan umum baik, kesadaran composmentis, S: 36,5oC, RR: 21x/mnt, HR: 85x/mnt , Spo2: 99%, BB :10.35kg, TB : 80 cm. Pada pemeriksaan kepala dan leher rambut klien bersih, berwarna hitam pendek dan ikal rambut tampak berminyak, mata simetris, kunjungtiva tidak anemis, sclera anikterik, hidung simetris tidak ada secret, mulut tidak ada sariawan, gigi bersih dan tidak terdapat caries pasien tampak pucat dan membran mukosa bibir kering, telinga bersih, leher tidak ada pembesaran tiroid dan tidak mempunyai masalah khusus.

Hasil pengkajian dada klien terdapat jantung normal, tidak ada suara nafas tambahan, dada simetris, tidak mempunyai masalah khusus. Pada pengkajian abdomen inspeksi bentuk abdomen simetris, tidak ada

edema, bising usus 20x/menit, perkusi tympani dan palpasi tidak ada nyeri tekan.

DISKUSI

Tindakan keperawatan dilakukan untuk klien An. K dilakukan dari tanggal 25 Juli sampai dengan tanggal 27 Juli 2023. Pada hari pertama tanggal 25 Juli 2023 dilakukan tindakan keperawatan pada masalah keperawatan, defisit pengetahuan dan resiko gangguan integritas kulit. Pada hari kedua dan ketiga pada tanggal 26 Juli sampai tanggal 27 Juli 2023 dilakukan implementasi pada defisit pengetahuan dan resiko gangguan integritas kulit.

Ketika akhir penerapan intervensi edukasi, Ibu klien An. K tampak sudah menerapkan pola hidup sehat dan bersih kepada anaknya seperti rutin memberikan makan sayur-sayuran, ikan, daging, buah-buahan serta minum 2 liter/perharinya. Ibu klien mengatakan anaknya nafsu makannya membaik, ibu klien mengatakan anaknya sudah mau makan dengan porsi yang lumayan banyak. Maka dari itu di simpulkan bahwa masalah teratasi sehingga intervensi di hentikan.

Sedangkan untuk tindakan keperawatan dilakukan untuk klien An. Z dilakukan dari tanggal 28 Juli sampai dengan tanggal 30 Juli 2023. Pada hari pertama tanggal 28 Juli 2023 dilakukan tindakan keperawatan pada masalah keperawatan, defisit pengetahuan dan resiko gangguan integritas kulit. Pada hari kedua dan ketiga pada tanggal 29 Juli sampai tanggal 30 Juli 2023 dilakukan implementasi pada defisit pengetahuan dan resiko gangguan integritas kulit.

Ketika akhir penerapan intervensi edukasi, Ibu klien An. Z mengatakan nafsu makan anaknya sudah membaik, ibu klien mengatakan anaknya sudah mau makan dengan porsi yang lumayan banyak, kulit pasien tampak sedikit lembab maka dari itu di simpulkan bahwa masalah teratasi sehingga intervensi di hentikan.

Hasil evaluasi secara keseluruhan pada asuhan keperawatan berdasarkan pada catatan perkembangan menggunakan metode SOAP menunjukkan bahwa, setelah diberikan edukasi gizi seimbang selama 3 hari pada orang tua An. K dan An. Z didapatkan beberapa perubahan yang signifikan. Contohnya pada data subyektif orang tua An. K dan An. Z, ibu An. K dan An. Z klien merasa lebih paham tentang gizi seimbang untuk anaknya, sedangkan jika dilihat pada data objektif maka An. K sudah meningkat nafsu makannya

dan tampak lebih aktif ketika bermain. Sedangkan data objektif An. Z terlihat tampak nafsu makannya meningkat sudah mau makan sayuran walaupun dengan porsi yang sedikit.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan yang dimiliki ibu dengan upaya pencegahan *stunting* (Arnita et al., 2020). Meskipun sasaran program pencegahan *stunting* lebih banyak berfokus pada kelompok wanita usia subur dan ibu hamil, paparan informasi mengenai *stunting* dan sosialisasi program pemerintah sudah semestinya dilakukan kepada seluruh lapisan masyarakat mengingat *stunting* merupakan masalah kesehatan yang bersifat multifaktor.

Penelitian lain juga menyebabkan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada siswa-siswa sekolah mengenai *stunting* sejak dini. Persiapan calon orangtua khususnya ibu dalam rangka menurunkan prevalensi *stunting* dapat dimulai sejak dini melalui peningkatan pengetahuan mengenai gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan pendidikan (Noviasty et al., 2020). Pendidikan kesehatan dengan metode penyuluhan dinilai dapat merubah pengetahuan dan sikap seseorang dalam konteks kesehatan menjadi lebih baik (Notoatmodjo, 2014).

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi gizi seimbang pada orang tua An. K dan An. Z adalah menunjukkan tingkat pengetahuan yang sangat rendah didapatkan diagnosa keperawatan defisit pengetahuan. sesudah dilakukan edukasi gizi pada orang tua An. K dan An. Z menunjukkan tingkat peningkatan tingkat pengetahuan yang sebelumnya sangat rendah.

Pemberian edukasi pada kedua orang tua pasien memiliki respon yang sama. Keduanya sama-sama mengalami peningkatan pengetahuan namun pada An. Z tidak terlalu signifikan. Pada orang tua An. K terjadi peningkatan pengetahuan yaitu baik dengan skor (80 %) dan pada orang tua An. Z terjadi peningkatan skor menjadi (90%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa edukasi dalam meningkatkan pengetahuan sangat efektif dalam mencegah *stunting*.

SARAN

Mahasiswa profesi selanjutnya diharapkan lebih dapat mengembangkan lagi tentang masalah keperawatan defisit pengetahuan pada anak dengan diagnosa medis *stunting* untuk meningkatkan pengetahuan orang tua pasien tentang gizi seimbang untuk anaknya. Mahasiswa juga dapat dapat memodifikasi edukasi menjadi lebih menarik lagi dan mudah dipahami masyarakat awam.

Diharapkan orang tua pasien dapat memahami cara yang sederhana untuk mengatasi gizi pada anak serta diharapkan orang tua dapat menerapkan pola hidup sehat serta memberikan makanan yang sehat dan bersih pada anaknya.

Diharapkan kepada seluruh warga desa sasak panjang lebih memperhatikan gizi yang seimbang untuk anak-anaknya serta menerapkan pola hidup sehat dan bersih demi kesehatan anak-anaknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI. (2018). Warta Kesmas - Cegah Stunting Itu Penting. *Warta Kesmas*, 02, 1–27.
- Komalasari et al. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita
- Purnama, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*. Volume 6(1):75–85.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Volume 2.
- Norcahyanti, Nugraha Widhi Pratama, and Asfarina, (2018). Peran Pendamping Keluarga Dalam Menurunkan Stunting. *NATIONAL NUTRITION JOURNAL*. Volume 1. 120-126.
- Budi Astutik, I., and M. Rahfi ludin Z. (2019). *Stunting* pada anak di Negara Berkembang Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries.” *Amerta Nutrition*. Volume 10. 122–29.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Noviasty, R., Nurul, A., Rahmi, S., Muhammad, Nadzir., Aiva, Dg., Umi, C., & Ninik, W. (2020). Komposisi Menu Sarapan dan Status Gizi Pelajar Boarding School SMP Muhammadiyah 5

Samarinda. *GHIDZA: Jurnal Gizi dan Kesehatan*. Volume 4. No. 1. (1-10)

Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.

PPNI, 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1*, DPPPPNI, Jakarta.

PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*, DPPPPNI, Jakarta.

PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*, DPPPPNI, Jakarta.