



FAMILY NURSING CARE FOR A TODDLER WITH STUNTING AND SPEECH DELAY IN ACEH BESAR REGENCY

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH STUNTING DAN *SPEECH DELAY* PADA ANAK BALITA DI KABUPATEN ACEH BESAR

Aura Azahra Harahap¹⁾, Yuni Arnita²⁾, Neti Hartaty³⁾, Syarifata Atika⁴⁾

¹⁾ auraazahraharahap@gmail.com, Universitas Syiah Kuala

²⁾ yuniarnita@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

³⁾ netihartaty@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

⁴⁾ syarifahatika6@usk.ac.id, Universitas Syiah Kuala

Abstract

Stunting and speech delay are health problems in toddlers that influence physical growth, cognitive development, and communication abilities. Inadequate management may negatively impact children's long-term growth and development. The family plays a crucial role in prevention and management through adequate nutrition, developmental stimulation, and utilization of healthcare services. This final scientific paper aimed to describe the implementation of family nursing care for a toddler with stunting and speech delay. Based on the assessment conducted from December 30, 2025, to January 1, 2026, two priority nursing diagnoses were identified: inadequate nutritional intake (stunting) and delayed child development (speech delay). The interventions were designed on the five family health tasks. For the first diagnosis, the actions implemented included education on balanced nutrition using the 'My Plate' approach, demonstration of healthy menu planning, modification of the eating environment, and utilization of healthcare services. Interventions implemented for the second diagnosis included education on the importance of speech development stimulation, demonstration of language stimulation using flashcards and bibliotherapy, limitation of gadget use, and family assistance in decision-making regarding care and in the independent implementation of language stimulation at home. Evaluation results indicated improvements in the family's knowledge, attitudes, skills, and self-confidence in caring for the child, as well as in fulfilling family health tasks. Community health centers are expected to enhance educational programs and family support initiatives to optimize child growth and development.

Keywords: Family Nursing Care; Speech Delay; Stunting; Toddlers

Abstrak

*Stunting dan speech delay merupakan masalah kesehatan pada balita yang memengaruhi terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kemampuan komunikasi. Penanganan yang tidak optimal, dapat memengaruhi kualitas tumbuh kembang anak dalam jangka panjang. Keluarga berperan penting dalam upaya pencegahan dan penanganan melalui pemenuhan gizi, stimulasi perkembangan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Tujuan dari Karya Ilmiah Akhir ini untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada anak balita dengan masalah *stunting* dan *speech delay*. Berdasarkan pengkajian pada tanggal 30 Desember 2025 - 01 Januari 2026, ditetapkan dua diagnosa keperawatan prioritas, yaitu ketidakadekuatan asupan nutrisi (*anak stunting*) dan keterlambatan perkembangan anak (*speech delay*). Intervensi dirancang dengan mengacu pada lima tugas kesehatan keluarga. Pada diagnosa pertama, tindakan yang dilakukan mencakup edukasi gizi seimbang dengan pendekatan "Isi Piringku", demonstrasi penyusunan menu sehat, modifikasi lingkungan makan, serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan. Intervensi untuk diagnosa kedua meliputi edukasi tentang pentingnya stimulasi perkembangan bicara, demonstrasi stimulasi bahasa menggunakan metode *flashcard* dan *bibliotherapy*, pembatasan penggunaan gadget, serta pendampingan keluarga dalam pengambilan keputusan perawatan dan penerapan stimulasi bahasa secara mandiri di rumah. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada aspek pengetahuan, sikap, keterampilan, serta kepercayaan diri keluarga dalam merawat anak, termasuk dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga. Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan program edukasi dan pendampingan keluarga dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak.*

Kata Kunci: Anak Balita; Asuhan Keperawatan Keluarga; *Speech Delay*; *Stunting*



PENDAHULUAN

Masa balita (0–59 bulan) merupakan periode krusial dalam siklus kehidupan karena pertumbuhan dan perkembangan fisik, kognitif, serta sosial berlangsung dengan sangat cepat. Pada tahap ini, anak memerlukan pemenuhan nutrisi yang adekuat, berkualitas, dan seimbang untuk mendukung tumbuh kembang optimal. Periode ini dikenal sebagai *golden age* karena bersifat tidak dapat terulang kembali dan menjadi landasan penting bagi perkembangan anak pada tahap selanjutnya (Mulati, 2025). Gangguan tumbuh kembang pada periode ini dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak di masa depan, sehingga menjadi permasalahan kesehatan yang memerlukan penanganan serius (Cica, 2026). Salah satu masalah utama tumbuh kembang adalah *stunting* (Lubis et al., 2024).

Stunting merupakan kondisi gangguan pertumbuhan akibat defisiensi gizi jangka panjang yang terjadi sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan. Berdasarkan standar WHO, *stunting* diukur melalui indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai z-score < -2 SD (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2019). *Stunting* tidak hanya menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, melainkan dapat memengaruhi perkembangan kognitif dan kemampuan produktif di masa mendatang (Kemenkes RI, 2021). Secara global, prevalensi *stunting* masih tinggi, yaitu sekitar 21,9%, dengan Asia Tenggara sebagai salah satu wilayah dengan angka signifikan (WHO, 2023). Di Indonesia, angka kejadian *stunting* menurun menjadi 19,8% pada tahun 2024, namun masih berada di atas target nasional. Provinsi Aceh, termasuk Kabupaten Aceh Besar, masih memiliki prevalensi di atas ambang batas WHO, menunjukkan bahwa *stunting* tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu penanganan berkelanjutan (SSGI, 2024).

Permasalahan lain yang umum dijumpai pada balita adalah *speech delay* (keterlambatan bicara). Kondisi ini ditandai oleh perkembangan kemampuan berbicara yang belum sesuai dengan tahap perkembangan usia anak. Secara global, sekitar 3-10% anak mengalami *speech delay* dengan prevalensi tertinggi di Asia dan Afrika (WHO, 2018). Di Indonesia, angka kejadian *speech delay* diperkirakan berkisar antara 5-8% (IDAI, 2023). Fenomena ini juga ditemukan di Provinsi Aceh. Berdasarkan temuan di beberapa PAUD dan pusat terapi di Banda Aceh, sekitar 11-13% anak usia 2-5 tahun menunjukkan gejala *speech delay* (Qamari & Amelia, 2025).

Speech delay berkaitan dengan faktor internal maupun eksternal, yaitu kurang stimulasi bahasa di lingkungan rumah, rendahnya interaksi verbal antara anak dan pengasuh, serta faktor biologis seperti gangguan pendengaran atau maturasi organ bicara (Nurhikmah et al., 2023). Selain itu, penggunaan gadget tanpa pengawasan orangtua juga berkontribusi terhadap keterlambatan perkembangan bicara pada anak (Muslimat et al., 2020). Kondisi ini berdampak pada kesulitan anak dalam mengekspresikan kebutuhan dan perasaan, hambatan dalam proses pembelajaran kognitif, keterbatasan kemampuan komunikasi, serta rendahnya penguasaan kosakata dibandingkan anak seusianya (Chaizuran, 2023).

Upaya pencegahan dapat dilakukan melalui edukasi kesehatan yang berfokus pada peningkatan pemahaman ibu dan keluarga terkait asupan gizi yang seimbang serta stimulasi tumbuh kembang anak. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi perilaku dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan deteksi dini gangguan perkembangan. Peran keluarga sebagai lingkungan utama anak memegang peranan yang penting dalam menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan, terutama melalui pola asuh, interaksi, dan stimulasi yang tepat (Laksmi et al., 2023).

Tenaga kesehatan, khususnya perawat, juga memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal melalui pemberian asuhan keperawatan pada keluarga, promosi kesehatan, edukasi, serta pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan kemandirian keluarga dalam merawat anak



serta mendukung deteksi dini dan penanganan *stunting* dan *speech delay*, sehingga anak dapat mencapai proses pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Sihombing, 2024).

Berdasarkan uraian di atas, penulis menyusun studi kasus yang bertujuan untuk meningkatkan kemandirian keluarga melalui pelaksanaan lima tugas kesehatan keluarga yang dilakukan melalui kunjungan rumah (*home visit*) guna melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa, perencanaan intervensi, pelaksanaan intervensi, serta melakukan evaluasi terhadap hasil intervensi yang telah diberikan.

METODE

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan yang mencakup tahap pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, pelaksanaan implementasi, serta evaluasi. Asuhan keperawatan dilaksanakan di rumah keluarga Tn. S yang berlangsung pada tanggal 30 Desember 2025 -1 Januari 2026. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen pengkajian keperawatan keluarga serta alat pemeriksaan fisik seperti, *sphygmomanometer*, thermometer, timbangan digital, meteran, pita LILA, *penlight*. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, masalah keperawatan dalam keluarga diidentifikasi, kemudian dilakukan penentuan prioritas masalah melalui proses skoring yang melibatkan keluarga. Selanjutnya, disusun rencana intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan masalah yang telah diprioritaskan. Tahap berikutnya meliputi implementasi tindakan keperawatan dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah disusun, kemudian dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat keberhasilan intervensi terhadap kondisi keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Hasil pengkajian yang dilaksanakan pada tanggal 30 Desember 2025 - 1 Januari 2026 di rumah keluarga Tn. S, didapatkan data bahwa keluarga termasuk tipe keluarga besar (*extended family*), dan berada pada tahap perkembangan keluarga III, yaitu fase dengan anak usia prasekolah. Berdasarkan hasil pengkajian, An. A ditemukan mengalami masalah status gizi kurang yang ditandai dengan tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia anak dan mengindikasikan adanya gangguan pertumbuhan kronis. An. A memiliki pola makan yang tidak teratur, cenderung pemilih makanan, jarang mengonsumsi protein hewani, sayur, dan buah, serta sering mengonsumsi jajanan tidak sehat. Pola konsumsi makanan yang kurang bervariasi dan tidak memenuhi prinsip gizi seimbang ini menjadi faktor utama yang menyebabkan ketidakcukupan nutrisi. Temuan ini didukung oleh penelitian Ardianti & Sumarmi (2023) yang menunjukkan bahwa variasi konsumsi makanan pada balita berperan dalam memengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Balita dengan variasi konsumsi makanan yang rendah berisiko mengalami ketidakcukupan asupan energi, zat pembangun, serta zat pengatur yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.

Berdasarkan hasil pengkajian selanjutnya, ditemukan bahwa An. R mengalami *speech delay* (keterlambatan perkembangan bicara). An. R berusia 2 tahun namun belum mampu mengucapkan kata bermakna atau menggabungkan dua kata, serta lebih sering menyampaikan keinginan melalui isyarat, menunjuk, atau menangis. Selain itu, anak menunjukkan kontak mata terbatas saat diajak berinteraksi. Hasil pengkajian juga menunjukkan bahwa anak jarang dibacakan buku, jarang diajak bernyanyi atau menirukan suara, lebih sering bermain sendiri, dan sering diberikan gadget. Hasil skrining menggunakan *Denver Developmental Screening Test* (DDST) menunjukkan adanya keterlambatan pada kemampuan bicara dan bahasa.

Diagnosa

Diagnosis pertama yang menjadi prioritas intervensi adalah ketidakadekuatan asupan nutrisi (anak *stunting*). Kondisi ini muncul sebagai masalah utama karena keluarga belum



memiliki kemampuan yang memadai dalam mengidentifikasi masalah, melakukan perawatan, serta memanfaatkan sumber pelayanan kesehatan untuk mendukung kondisi anak secara optimal. Masalah ini terjadi akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan tidak seimbang sehingga menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Diagnosa kedua yang dilakukan intervensi yaitu keterlambatan perkembangan anak (*speech delay*). Kondisi ini ditandai dengan keterlambatan kemampuan bicara dan bahasa dibandingkan anak seusianya, yang dipengaruhi oleh kurangnya stimulasi, dan faktor lingkungan. Keterlambatan bicara dapat berdampak pada kemampuan anak dalam berkomunikasi dan berinteraksi sosial.

Intervensi dan Implementasi

Ketidakadekuatan asupan nutrisi (anak *stunting*)

Tindakan yang diberikan kepada keluarga disusun dengan berpedoman pada 5 tugas kesehatan keluarga. Pada pertemuan pertama dilaksanakan intervensi sesuai tugas pertama dalam kesehatan keluarga yaitu mengenali masalah kesehatan. Bentuk intervensi yang dilakukan berupa penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media edukatif meliputi lembar balik yang dipersiapkan terlebih dahulu. Pemanfaatan media lembar balik dalam intervensi gizi didukung oleh penelitian Khopiyani et al. (2024) yang menyatakan bahwa media tersebut efektif dalam menyampaikan materi kesehatan karena bersifat visual, ringkas, dan mudah dipahami sesuai dengan kemampuan kognitif responden. Materi edukasi yang disampaikan meliputi pengertian, penyebab, ciri-ciri, dampak, strategi pencegahan dan penanganan *stunting*, serta pengertian, manfaat, prinsip gizi seimbang, termasuk strategi menghadapi anak pemilih makan pada balita. Pada hari yang sama, mahasiswa melaksanakan intervensi kedua yaitu mendukung keluarga dalam menentukan pilihan terkait penanganan anggota keluarga yang mengalami sakit.

Pertemuan kedua dilaksanakan intervensi yang berfokus pada tugas kesehatan keluarga ketiga, yaitu pemberian perawatan langsung kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan *stunting*. Tindakan keperawatan yang diberikan berupa edukasi terkait konsep Isi Piringku serta demonstrasi komponen Isi Piringku dengan menggunakan alat peraga berupa piring makan anak dan gambar bahan makanan. Demonstrasi tersebut meliputi pengenalan komponen Isi Piringku yang mencakup makanan pokok, sumber protein hewani, protein nabati, sayuran, dan buah-buahan. Edukasi mengenai konsep Isi Piringku berperan penting dalam pencegahan serta penanganan *stunting* karena dapat meningkatkan pemahaman orang tua mengenai kebutuhan gizi seimbang yang esensial bagi pertumbuhan anak. Hal ini didukung oleh penelitian Sujianti et al. (2025) yang mengungkapkan bahwa program edukasi Isi Piringku dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai prinsip gizi seimbang, sehingga lebih optimal dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak dan mengurangi risiko *stunting*.

Pertemuan ketiga dilakukan dengan fokus intervensi tugas kesehatan keluarga keempat, yaitu mendampingi keluarga dalam melakukan perubahan pada lingkungan rumah dengan membimbing keluarga untuk mengurangi berbagai bentuk distraksi saat makan, seperti menonton televisi dan penggunaan gadget. Keluarga juga didorong untuk membatasi ketersediaan makanan ringan serta membiasakan makan bersama sebagai strategi untuk meningkatkan minat makan anak melalui pemberian contoh perilaku makan yang baik dari anggota keluarga lainnya. Sejalan dengan penelitian Haris (2021) kebiasaan makan bersama keluarga dinilai efektif dalam membantu menciptakan keteraturan jadwal makan serta meningkatkan perhatian ibu terhadap kualitas dan kandungan gizi makanan. Kreativitas ibu dalam menyajikan variasi menu juga berperan dalam meningkatkan minat makan anggota keluarga. Peran ibu yang didukung oleh pemahaman serta praktik nutrisi yang tepat menjadi kunci dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan status gizi keluarga. Selain itu, penelitian Rahmadhani (2025) menunjukkan bahwa penggunaan gadget secara berlebihan saat anak



makan dapat mengganggu pola makan anak karena menurunkan kepekaan terhadap rasa lapar dan kenyang. Oleh karena itu, adanya aturan khusus untuk *screen time*, termasuk melarang penggunaan gadget saat makan, guna mendukung pola makan seimbang dan tumbuh kembang optimal anak.

Pada hari yang sama, dilanjutkan tugas kesehatan keluarga kelima, yaitu mengarahkan keluarga untuk memanfaatkan layanan kesehatan. Intervensi dilaksanakan melalui diskusi mengenai berbagai sumber layanan kesehatan serta dorongan agar keluarga dapat menggunakan fasilitas tersebut. Dengan menjelaskan pentingnya pemanfaatan layanan tersebut secara rutin untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, penanganan *stunting*, serta deteksi dini masalah kesehatan. Pendekatan ini bertujuan meningkatkan kesadaran keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan secara optimal guna mendukung pemenuhan gizi dan tumbuh kembang anak.

Keterlambatan perkembangan anak (*speech delay*)

Diagnosa keperawatan kedua yang ditegakkan adalah keterlambatan perkembangan anak (*speech delay*). Pada pertemuan pertama dilakukan intervensi pengenalan masalah melalui edukasi terkait tumbuh kembang dan *speech delay*. Materi yang disampaikan meliputi definisi tumbuh kembang, tahapan perkembangan anak, definisi *speech delay*, penyebab, tanda gejala, dampak, penanganan, peran keluarga dalam stimulasi bicara, dan kemampuan bicara yang harus dimiliki sesuai usiannya. Pengetahuan ibu memiliki peran penting dalam upaya pencegahan *speech delay* pada anak. Pengetahuan yang memadai membantu ibu memahami pola asuh yang tepat, mengenali tanda awal keterlambatan bicara, dan melakukan tindakan preventif yang sesuai (Hasanah & Sugito, 2020).

Pada hari yang sama, dilaksanakan tugas kesehatan keluarga kedua, yaitu mendampingi dalam menentukan pilihan yang tepat terkait penanganan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Orang tua sangat berperan penting dalam menangani keterlambatan bicara pada anak. Menurut Jannah et al. (2024) keluarga berperan dalam menunjang perkembangan kemampuan bahasa anak melalui beragam bentuk stimulasi, seperti berinteraksi dengan lingkungan sekitar, kegiatan bercerita dan bernyanyi, penggunaan *flashcard*, serta pemanfaatan alat permainan edukatif yang dapat merangsang kemampuan komunikasi anak. Hal ini didukung oleh penelitian Muslimat et al. (2020) peran orang tua sangat berpengaruh terhadap terjadinya *speech delay* pada anak. Minimnya rangsangan verbal dan interaksi langsung dari orang tua, serta minimnya pengawasan terhadap penggunaan gadget, dapat menghambat perkembangan kemampuan berbicara anak. Dengan demikian, partisipasi aktif orang tua dalam memberikan stimulasi bahasa secara konsisten serta menciptakan lingkungan komunikasi yang mendukung menjadi faktor penting dalam pencegahan *speech delay*.

Pertemuan selanjutnya dengan fokus intervensi tugas kesehatan keluarga ketiga, dengan kegiatan yang dilakukan meliputi edukasi mengenai strategi penanganan *speech delay* serta demonstrasi stimulasi bicara menggunakan metode *flashcard* dan *bibliotherapy*. Edukasi diberikan untuk meningkatkan pemahaman keluarga tentang pentingnya stimulasi kemampuan berbicara melalui media interaktif, disertai dengan pengenalan *flashcard* dan *bibliotherapy*, manfaat, indikasi serta contoh isi media yang digunakan. Demonstrasi dilakukan agar keluarga mampu menerapkan metode tersebut secara mandiri di rumah. Metode yang dapat digunakan untuk merangsang perkembangan bicara anak adalah penggunaan *flashcard*. Media ini membantu memperkaya kosakata anak melalui pengenalan gambar dan kata secara berulang, sehingga merangsang anak agar lebih banyak berkomunikasi secara verbal (Cahyaningrum & Masruroh, 2025). Hal ini didukung oleh penelitian Ruslan et al. (2025), yang menyatakan penggunaan *flashcard* dapat meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada anak yang mengalami keterlambatan bicara. Sebelum intervensi dilakukan, mayoritas anak termasuk dalam kategori gangguan bicara yang berat. Setelah pelaksanaan terapi selama dua minggu,



ditemukan peningkatan yang bermakna pada kemampuan bahasa ekspresif, reseptif, maupun campuran. Metode lain yang dapat dimanfaatkan untuk merangsang perkembangan bahasa anak adalah *bibliotherapy*. Menurut Ratnawati & Alam (2023) *bibliotherapy* merupakan pendekatan terapi melalui aktivitas membaca buku yang bersifat ekspresif dan interaktif, serta mampu memberikan stimulasi bahasa secara menyenangkan. Pendekatan ini dapat menjadi sarana edukatif bagi orang tua dalam mendampingi anak yang mengalami *speech delay*.

Pertemuan ketiga, dilakukan intervensi dengan membimbing keluarga untuk pembatasan gadget, dampak berlebihan penggunaan gadget pada anak, dan menggantikan gadget dengan aktivitas interaktif yang dapat merangsang kemampuan berbicara seperti *flashcard*, membaca buku bergambar, dan bermain permainan edukatif. Penelitian Nuzulah & Thoriqussuud (2024) menunjukkan bahwa penggunaan gadget secara berlebihan tanpa disertai interaksi verbal antara orangtua dan anak memiliki pengaruh terhadap *speech delay* pada anak. Kurangnya stimulasi verbal menyebabkan anak memiliki keterbatasan kesempatan untuk mendengar, meniru, dan mempraktikkan bahasa dalam kehidupan sehari-harinya, sehingga menghambat perkembangan kosakata dan kemampuan komunikasi. Pada hari yang sama, melanjutkan intervensi yaitu dengan mendorong keluarga agar menggunakan layanan fasilitas kesehatan.

Evaluasi

Secara umum, hasil intervensi yang telah dilakukan menunjukkan adanya kemajuan awal dalam penanganan *stunting* dan *speech delay* pada anak balita di keluarga Tn.S. Keluarga mulai mengenal permasalahan kesehatan yang terjadi pada anaknya, mulai memahami konsep gizi seimbang melalui media edukatif, mencoba praktik penyusunan menu sesuai isi piringku, membahas pentingnya membatasi jajanan tidak sehat dan penggunaan gadget saat makan, mengenali permasalahan tumbuh kembang anak, memahami permasalahan bicara dan bahasa yang dialami anaknya, serta menyadari pentingnya stimulasi bicara sejak dini. Edukasi yang diberikan meningkatkan pengetahuan dan motivasi keluarga dalam mengambil keputusan perawatan yang tepat, termasuk kesediaan untuk melakukan stimulasi bahasa secara mandiri di rumah. Melalui edukasi dan demonstrasi penggunaan metode *flashcard* dan *bibliotherapy*, keluarga memperoleh keterampilan dasar dalam stimulasi yang sederhana dan interaktif untuk memperkaya kosakata anak. Selain itu, keluarga mulai memahami pentingnya modifikasi lingkungan rumah melalui pembatasan penggunaan gadget dan peningkatan interaksi verbal dengan anak. Keluarga juga didorong untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan secara rutin guna pemantauan tumbuh kembang dan deteksi dini *speech delay*. Meskipun hasil yang diperoleh masih pada tahap awal, intervensi ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi keluarga untuk menerapkan stimulasi bahasa secara konsisten dan berkelanjutan agar pemenuhan gizi dan perkembangan bicara dan bahasa anak dapat berjalan sesuai dengan tingkat perkembangan usianya.

PENUTUP

Simpulan

Hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. S dan Ny. M, dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan yang ditemukan meliputi ketidakadekuatan asupan nutrisi pada anak dengan *stunting* dan keterlambatan perkembangan (*speech delay*). Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa edukasi gizi seimbang, penerapan konsep Isi Piringku, konseling nutrisi, serta stimulasi perkembangan bicara melalui metode *flashcard* dan *bibliotherapy*, terjadi peningkatan pada pengetahuan, keterampilan, serta motivasi keluarga dalam merawat anak. Secara keseluruhan, keluarga mampu melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga. Namun, pelaksanaan asuhan masih memiliki keterbatasan, terutama keterlibatan seluruh anggota keluarga yang belum optimal karena faktor waktu dan pekerjaan.



Saran

Diharapkan untuk keluarga dapat secara konsisten menerapkan pola asuh yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, khususnya melalui pemenuhan asupan makanan yang bergizi seimbang dengan memanfaatkan bahan makanan yang tersedia dan terjangkau serta membatasi konsumsi jajanan yang kurang sehat. Selain itu, orang tua perlu mengoptimalkan kualitas komunikasi dan hubungan dengan anak melalui komunikasi dua arah, kegiatan bermain edukatif, dan membaca buku secara rutin guna menstimulasi perkembangan bahasa anak, serta mengurangi penggunaan gadget yang berlebihan. Keluarga juga diharapkan aktif menggunakan layanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas untuk melakukan evaluasi terhadap status gizi serta perkembangan anak secara berkala.

Tenaga kesehatan, khususnya perawat, diharapkan dapat mengoptimalkan peran dalam upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan yang lebih terarah dan berkelanjutan kepada keluarga terkait gizi seimbang, pencegahan *stunting*, serta stimulasi perkembangan anak. Selain itu, tenaga kesehatan perlu melakukan skrining tumbuh kembang secara rutin, memberikan konseling yang sesuai dengan kondisi sosial ekonomi keluarga, serta mengoptimalkan kunjungan rumah (*home visit*) sebagai bentuk pendampingan untuk memastikan keberlanjutan intervensi dan meningkatkan kemandirian keluarga dalam menjaga kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardianti, A., & Sumarmi, S. (2023). Keragaman pangan balita dan pengeluaran pangan sebagai faktor risiko stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4, 5974–5982. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/20558>
- Cahyaningrum, & Masrurroh. (2025). Edukasi metode stimulasi bicara flash card untuk pencegahan speech delay di PAUD Tunas Buana. *Indonesian Journal of Community Empowerment (IJCE)*, 7(1), 151–155.
- Chaizuran, M. (2023). Faktor yang mempengaruhi speech delay pada anak usia dini di Paud It Khairul Ummah Darussalam Indonesian. *Journal of Nursing and Midwifery*, 5(1).
- Cica N Akuba. (2026). Gambaran ketepatan pemberian makanan tambahan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6604(1).
- Haris, H. (2021). Pola perilaku makan bersama keluarga untuk pencegahan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Galesong Kecamatan Galesong Kabupaten Takalar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12. <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/sf12nk120>
- Hasanah, N., & Sugito, S. (2020). Analisis pola asuh orang tua terhadap keterlambatan bicara pada anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 913. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i2.456>
- IDAI. (2023). *Speech Delay*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Jannah, R., Djoehaeni, H., & Romadona, N. F. (2024). Upaya orang tua dalam menangani anak usia dini dengan speech delay. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 7(3), 723–733. <https://www.aulad.org/index.php/aulad/article/view/770>
- Khopiyani, A., Sefrina, L. R., & Harianti, R. (2024). Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan gizi ibu menggunakan lembar balik di Posyandu Anggrek 2 Karawang. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 2773–2778. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/28104>
- Laksmi, I. G., Sari, R., & Saraswati. (2023). Peningkatan peran orangtua dalam deteksi dini gangguan keterlambatan bicara (speech delay) pada anak usia 12-36 bulan. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 3(1), 11–16.



- <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/index.php/jai/article/view/483>
- Lubis, D. R., Chairiyah, R., & A, M. Y. R. (2024). Pemberdayaan keluarga untuk mendukung optimalisasi tumbuh kembang anak bebas stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 11–21. <https://doi.org/10.32502/se.v1i1.7391>
- Muslimat, A., Lukman, & Hadrwai, M. (2020). Faktor dan dampak keterlambatan berbicara (speech delay) terhadap perilaku anak studi kasus anak usia 3-5 tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Al-Qiyam*, 1(2), 1–10. <https://ojs.staialfurqan.ac.id/alqiyam/article/view/122/79>
- Nurhikmah, Darwis, & Dewi, I. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian speech delay pada balita usia 3-5 tahun. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3. <https://ojs.institutnh.ac.id/index.php/jimpk/article/view/968>
- Nuzulah, F., & Thoriqussuud, M. (2024). Pengaruh paparan digital dan minimnya interaksi orangtua terhadap terjadinya speech delay pada anak. *KNM BSA (Konferensi Nasional Mahasiswa Bahasa Dan Sastra Arab)*, 477. <https://proceedings.uinsa.ac.id/index.php/knm-bsa/article/view/2752>
- Qamari, N., & Amelia, K. R. (2025). Hubungan pola komunikasi orang tua dengan kejadian speech delay pada anak 36-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Baiturrahman Kota Banda Aceh. *Jurnal Sains dan Aplikasi*, 13 (2), 180–187.
- Rahmadhani, E. P. (2025). Waktu paparan layar (screen time): hubungannya dengan pola makan dan status gizi balita. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 9(1), 34–37. <https://doi.org/10.23960/jkunila.v9i1.pp34-37>
- Ratnawati, R., & Alam, F. S. N. (2023). Metode bibliotherapy sebagai upaya penanganan speech delay pada anak stunting. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(5), 6483–6492. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i5.5332>
- Ruslan, H., Nata, R., Anjasmara, Simunati, & Junaidi. (2025). Pemberian terapi bermain flash card pada anak dengan speech delay di UPT pusat pelayanan rehabilitasi anak Inang Matutu Makassar. *Jurnal Media Implementasi Riset Kesehatan*, 6(2), 163–169. <https://ojs3.poltekkes-mks.ac.id/index.php/medriset/article/view/1652>
- Sujianti, Febriani, L., & Subandi, A. (2025). Edukasi isi piringku sebagai upaya pencegahan stunting pada balita di Posyandu RW 11 Kelurahan Gunungsimping Cilacap. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Al-Irsyad (JPMA)*, 7(1), 58–69. <http://e-jurnal.universitalirsyad.ac.id/index.php/jpma/article/view/589>