

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas sumber daya manusia (SDM) merupakan syarat mutlak menuju pembangunan di segala bidang. Status gizi merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh pada kualitas SDM terutama yang terkait dengan kecerdasan, produktivitas dan kreativitas. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita karena pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan inteligensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya

Menurut World health Organization (2012), jumlah penderita gizi kurang didunia mencapai 104 juta anak dan keadaan gizi kurang masih menjadi penyebab sepertiga kematian balita diseluruh dunia di akibatkan oleh gizi kurang. Asia selatan merupakan daerah yang memiliki prevalensi gizi kurang terbesar di dunia yaitu sebesar 46%, sub- Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7% dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan *Commonwealth Of Independent States* (CEE/CIE) sebesar 5% (Sigit,2012). UNICEF melaporkan sebanyak 167 juta anak usia prasekolah didunia yang menderita gizi kurang (*underweight*) sebagian besar berada di Asia Selatan (Gupta, et al., 2016)

Menurut UNICEF ada tiga penyebab gizi kurang atau gizi buruk pada anak yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung. Terdapat dua penyebab langsung gizi buruk, yaitu asupan gizi yang kurang dan penyakit infeksi. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan

makanan yang di konsumsi atau makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik (Chikhungu et al., 2014), Penyebab tidak langsung gizi buruk yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang tidak memadai, dan sanitasi, air bersih/pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai. (Santoso et al., 2013)

Dampak dari asupan gizi pada anak yang tidak adekuat berakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak, Gizi kurang pada waktu anak masih janin dan bayi berkaitan dengan gangguan, perilaku abnormal pada anak-anak ada hubungan erat anatar gizi kurang yang amat parah pada masa bayi dan penampilan dibawah optimal pada usia sekolah. Gizi kurang juga mengganggu motivasi anak, kemampuannya untuk berkonsentrasi dan kesanggupan untuk belajar, Gizi salah berpengaruh negative terhadap perkembangan mental, fisik, produktifitas, dan kesanggupan kerja manusia (Berg, 1986), dalam Suhardjo (1992) melaporkan penemuan bahwa jumlah sel-sel otak lebih sedikit terdapat pada anak-anak di Chili yang menderita marasmus dibandingkan dengan anak yang tidak menderita. Sementara anak-anak Guatemala dimana anak yang mengalami marasmus lebih kecil dari pada yang normal. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa keadaan kurang gizi pada usia balita mengakibatkan rendahnya SDM dimasa yang akan datang.

Tenaga kesehatan termasuk bidan berperan penting dalam mendukung dan melayani masyarakat atau keluarga agar dapat mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi kurang dan gizi buruk anggota keluarganya. Pendampingan dilakukan dengan cara menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberikan solusi,

menyampaikan bantuan, memberikan nasihat, merujuk, menggerakkan dan bekerja sama. Asuhan gizi balita adalah tindakan ibu, keluarga atau pengasuh anak dalam memberi makan, mengasuh dan menilai pertumbuhan dan perkembangan balita. Pendamping asuhan gizi balita adalah kegiatan pendamping tentang cara memberi makan, cara mengasuh, cara merawat, cara menilai pertumbuhan dan perkembangan anak yang oleh seorang tenaga gizi pendamping (TGP) kepada ibu atau pengasuh balita dalam bentuk kunjungan rumah, konseling, kelompok diskusi terarah yang dilakukan terhadap setiap individu atau kelompok dalam wilayah binaan yang telah ditentukan. (Pendampingan gizi balita, Tutik Hidayati 2019)

Indonesia termasuk negara yang memiliki permasalahan penyakit akibat gizi kurang hingga sekarang. Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdes,2018) menjelaskan prevalensi anak balita yang mengalami gizi kurang menurun dari 14,43% tahun 2016 menjadi 14,00% tahun 2017 dan telah memenuhi target yang ditetapkan oleh pemerintah sesuai dengan kesepakatan sasaran pembangunan millennium (Millenium Development Goal's) MDG's 2015 yaitu sebesar 15,50% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil pemantauan telah membuktikan bahwa provinsi Lampung telah banyak mengalami kemajuan dalam penanganan kasus gizi kurang pada balita adalah sebanyak 13,8% (Riskesdes,2018), Berdasarkan data puskesmas Sekampung Lampung Timur untuk desa Sidomukti untuk prevalensi gizi kurang terdapat 0,6% dari 156 anak (Usia 0-59 bulan)

Berdasarkan uraian data di atas gizi kurang penulis tertarik untuk mengambil kasus gizi kurang dan memberikan Asuhan Kebidanan terhadap anak A usia 36 bulan dengan Gizi Kurang di desa Sidomukti, Sekampung Lampung Timur.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dapat dibuat identifikasi masalah sebagai berikut:

Apakah gizi kurang pada anak A dapat teratasi setelah dilakukan asuhan kebidanan rutin di rumahnya.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada anak A dengan kasus gizi kurang

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada anak A dengan kasus gizi kurang
- b. Mampu menyusun *assesment* kebidanan terhadap anak A dengan kasus gizi kurang
- c. Mampu menyusun *planning* asuhan kebidanan terhadap anak A dengan kasus gizi kurang
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan terhadap anak A dengan kasus gizi kurang
- e. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada anak A dengan kasus gizi kurang

D. Ruang Lingkup

Laporan Tugas akhir ini dengan pematasan masalah Asuhan Kebidanan yang dilakukan terhadap anak A usia 36 bulan dengan masalah gizi kurang Menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan, subjek kasus adalah

anak dengan gizi kurang, waktu pelaksanaan asuhan pada anak A dimulai sejak tanggal 13 Februari sampai 05 Maret 2020 di desa Sidomukti Sekampung Lampung Timur.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan berguna untuk menambah bahan bacaan di perpustakaan, terhadap materi Asuhan pelayanan kebidanan khususnya bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Kebidanan Metro dalam memahami pelaksanaan Asuhan kebidanan dan dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan yang berkuatitas dan bermutu.

2. Bagi BPM

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya mengenai Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang balita dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.