

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gizi kurang merupakan salah satu masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di Indonesia. Gizi kurang adalah suatu keadaan berat badan anak kurang dari 90 % indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) standar baku WHO-NCHS yang disebabkan karena kurangnya zat gizi karbohidrat dan kekurangan protein disertai susunan hidangan yang tidak seimbang. (Riskesdas, 2013).

Menurut Riskesdas tahun 2018 angka kejadian gizi kurang secara nasional sebesar 13,8% untuk balita usia 0-59 bulan. Menurut Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh kementerian kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi kurang adalah 14%. Balita dengan gizi kurang di Provinsi Lampung memiliki persentase sebesar 15,6%, Kabupaten Tulang Bawang Barat sebesar 1,9 % dan Desa Panaragan Jaya Indah 8,1 %.

Gizi kurang disebabkan oleh beberapa penyebab yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, dari penyebab langsung gizi kurang ialah makanan dan penyakit yang menyebabkan gizi kurang. Timbulnya gizi kurang tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Anak yang mendapat makanan cukup banyak makan tetapi sering menderita sakit, dapat menderita gizi kurang. Namun penyebab tidak langsungnya adalah ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai, serta pelayanan kesehatan dan lingkungan

kurang memadai juga bias menjadi factor penyebab dari gizi kurang (Cakrawati, Dewi. 2014).

Gizi kurang pada balita membawa dampak negatif bagi pertumbuhan fisik ataupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian. (Rahim, 2014)

Berdasarkan data yang sudah ditemukan, di PMB Mareta Kurnia Desa Panaragan Jaya Indah ditemukan 16 kasus gizi kurang dari 197 balita dengan persentase 8,1%. Sehingga mendorong penulis tertarik untuk melakukan pengkajian terhadap salah satu kasus yaitu batita N untuk dilakukan asuhan kebidanan.

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dibuat pembatasan masalah “Apakah gizi kurang pada batita N dapat teratasi setelah dilakukan asuhan kebidanan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada batita N dengan kasus gizi kurang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada batita N dengan kasus gizi kurang.
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada batita N dengan kasus gizi kurang.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan pada batita N dengan kasus gizi kurang.
- d. Melakukan tindakan asuhan kebidanan pada batita N dengan kasus gizi kurang.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada batita N dengan kasus gizi kurang.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada batita N dengan kasus gizi kurang.

## **D. Ruang lingkup**

### **1. Sasaran**

Studi kasus yang ditujukan kepada batita N dengan Gizi Kurang.

### **2. Tempat**

Lokasipraktik : Desa Panaragan Jaya Indah kecamatan Tulang Bawang Tengah kabupaten Tulang Bawang Barat.

### **3. Waktu**

Waktu Kegiatan : 10Februari 2020 s/d 16 Maret 2020

## **E. Manfaat**

### **1. Bagi PMB Mareta Kurnia, A.Md. Keb**

Diharapkan dapat memberikaan informasi bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya yaitu memberikan asuhan kebidanan tumbuh kembang dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **2. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Diharapkan berguna sebagai bahan masukan bagi institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan berdasarkan studi.