

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi balita memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dimasa yang akan datang. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan pada masa usia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Semakin rendah asupan zat gizi yang diterima, semakin rendah pula status gizi dan kesehatan anak. Gizi kurang atau buruk pada masa bayi dan anak-anak terutama pada umur kurang dari lima tahun dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak.

Pertumbuhan sel otak berlangsung sangat cepat dan akan berhenti atau mencapai taraf sempurna pada usia 4-5 tahun. Perkembangan otak yang cepat hanya dapat dicapai bila anak berstatus gizi baik. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, pendapatan keluarga, jumlah anggota keluarga, konsumsi makanan, dan tingkat kesehatan. (Kemenkes RI, 2012)

Berdasarkan hasil Riskesdas 2017, proporsi gizi kurang di Indonesia 17,7%. Tahun 2017 proporsi gizi kurang di provinsi Lampung sebanyak 15% dan terjadi penurunan dibandingkan Riskesdes tahun 2012 yaitu 18,5 % (Kemenkes, 2018). Proporsi gizi kurang di Lampung Timur tahun 2018 sebanyak 9,6%. (Kemenkes RI, 2018)

Kunjungan Balita pada bulan Februari-Maret 2020 di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Romelah, Amd. Keb yang merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan yang berada di Lampung Timur, sebanyak 35 balita. Jumlah balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 1 orang dari 35 balita tersebut (2,85%).

Faktor penyebab gizi kurang ada dua yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi makanan yang tidak seimbang, faktor tidak langsung

meliputi ketahanan pangan dikeluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan anak dan lingkungan. Akibat gizi kurang salah satu pertumbuhan dan perkembangan terhambat anak tidak sempurna masalah utama menyebabkan IQ rendah serta produktifitas dan mental terlambat. (Anik, et al, 2017)

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan Asuhan Kebidana Tumbuh Kembang An. R yang telah dilakukan sebagai berikut:

Apakah gizi kurang pada An. R dapat teratasi dan akankah terjadi kenaikan berat badanada hubungan dengan menggunakan manajemen kebidanan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan status gizi setelah dilakukan asuhan kebidanan tumbuh kembang anak?

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan tumbuh kembang pada An. R dengan kasus gizi kurang dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan di Desa Raman Endra Kecamatan Raman Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada keluarga dengan balita gizi kurang khususnya pada An.R
- b. Menyusun diagnosa Kebidanan sesuai dengan prioritas pada An.R dengan kasus Gizi Kurang
- c. Merencanakan asuhan kebidanan An. R dengan kasus kurang gizi
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan pada An.R dengan Kasus Gizi Kurang
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan terhadap An.R dengan kasus kurang gizi.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada An. R dengan kasus Gizi Kurang

D. Manfaat

1. Bagi BPM Romelah, Amd.Keb

Diharapkan dapat meningkatkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dengan kliennya mengenai Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Anak secara berkelanjutan 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 penyimpangan pertumbuhan.

E. Ruang Lingkup

Asuhan kebidanan deteksi dini tumbuh kembang An. R usia 18 bulan kunjungan awal di lakukan anamnesa dan keadaan An.R diperoleh diagnosa kurang gizi dan dilakukan pengkajian merencanakan untuk mengetahui tumbuh kembang An.R.