

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Nutrisi atau gizi merupakan faktor mutlak yang dipengaruhi oleh tubuh dalam proses tumbuh kembang. Kebutuhan nutrisi untuk setiap orang berbeda beda dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin dan aktifitas. Nutrisi yang dibutuhkan anak usia dini tidak sama dengan orang dewasa, Anak Anak membutuhkan asupan nutrisi lebih banyak dibandingkan orang dewasa. Hal ini karena anak masih dalam fase tumbuh kembang. Pada masa 2,5 - 5 tahun kebutuhan nutrisi anak menjadi lebih meningkat dari sebelumnya. Dalam hal ini nutrisilah yang memegang peran yang sangat besar dalam tubuh. Nutrisi terdapat pada berbagai jenis makan, oleh karena itu pemberian makanan pada anak yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan harus sangat diperhatikan dari segi kandungan nutrisinya maupun tingkat keanekaragamannya. Makananpun hendaknya memenuhi syarat kecukupan zat gizi sesuai dengan susunan menu seimbang, serta besar porsi disesuaikan dengan daya terima serta tidak lupa memperhatikan syarat kebersihan ( putri rahmi, 2014).

Masalah gizi secara garis besar selain kesalahan dalam memilih bahan makanan untuk disantap, ada juga dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran ataupun sebaliknya. Kemudian adanya penyakit kronis, berat badan lebih atau kurang, karies dentis, serta alergi juga dapat menyebabkan terjadinya masalah pada gizi. Salah satu masalah gizi yang masih terjadi yaitu gizi kurang. Gizi Kurang adalah keadaan gizi balita yang ditandai dengan kondisi kurus, berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2 sampai dengan -3 standar deviasi, dan/atau lingkar lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulAnak (Kemenkes RI, 2019).

Masalah kurang gizi merupakan masalah kesehatan yang masih tinggi di dunia, berdasarkan data WHO (2014), negara berkembang salah satunya di Indonesia jumlah kasus gizi buruk pada tahun 2012 sebanyak 42.702 kasus, kurang lebih

mengalami penurunan sebesar 14%, namun dalam beberapa tahun terakhir penurunannya sangat landai (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) pada prevalensi gizi kurang (underweight) dari tahun 2013 sebesar 19,6% menjadi 17,7 % di tahun 2018. Dari tahun 2013 sampai 2018 pada kasus gizi kurang di Indonesia mengalami penurunan. Anak Lalu di Provinsi Lampung didapatkan data dari dinas kesehatan provinsi Lampung pada tahun 2013 jumlah kasus gizi kurang sebanyak 154 kasus dan pada tahun 2018 didapatkan data dari riskesdas 2018 sebesar 15%. Kemudian pada tahun 2013 didapatkan data status gizi BB/U di wilayah Kabupaten Tanggamus yaitu: gizi buruk:7,1%; gizi kurang: 13,0%. yang artinya masalah gizi kurang di Provinsi Lampung belum merupakan masalah kesehatan akan tetapi tetap perlu diwaspadai karena gizi kurang berdampak bukan hanya pada pertumbuhan saja melainkan juga pada perkembangan anak, seperti proses berfikir, pertahanan tubuh (imunitas), perilaku anak, serta produksi tenaga.

Penyebab gizi kurang dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait, antara lain makanan dan penyakit, anak yang mendapat cukup makanan tetapi tidak sesuai dengan kebutuhan Anak Akan membuat anak rentan terserang penyakit, pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Penyebab tidak langsung yang menyebabkan terjadinya gizi kurang yaitu ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai dan pola pengasuhan anak kurang memadai. Balita kurang gizi awalnya ditandai oleh adanya sulit makan. Anak Gejala ini sering tidak diperhatikan oleh pengasuh, padahal bila hal ini berjalan lama akan menyebabkan berat badan anak tidak meningkat atau bila ditimbang hanya meningkat sekitar 200 gram setiap bul. Anak Padahal idealnya balita sehat akan mengalami peningkatan berat badan diatas 500 gram per bul. Anak

Maka dari itu keluarga sangat berperan penting dalam peningkatan dan pengawasan status gizi balita. Kemampuan keluarga dalam melaks. Anak An tugas kesehatan keluarga sangat diperlukan serta kontribus. Si asuhan keperawatan keluarga akan mendukung terciptanya kemandirian keluarga dalam meningkatkan status gizi balita. (Hidayati,2011).

Berdasarkan hal tersebut penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga di Kabupaten Tanggamus, Kecamatan Batu Keramat pada keluarga Bapak D selama 4 hari. Keluarga Bapak D (26 tahun) dan Ibu S (27 tahun) memiliki anak yaitu Anak A (2,9 tahun). keluarga bapak D merupakan tipe keluarga nuclear family dengan masalah gizi kurang pada balita.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis uraikan diatas, maka perumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Nutrisi Dengan Risiko Defisit Nutrisi Pada Keluarga Bapak D Khususnya Pada Anak A Di Batu Keramat Tanggamus Tahun 2021.

## C. Tujuan penulisan

### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Nutrisi Dengan Risiko Defisit Nutrisi Pada Keluarga Bapak D Khususnya Pada Anak A Di Batu Keramat Tanggamus Tahun 2021.

### 2. Tujuan khusus

- a. Memberikan gambaran pengkajian pada Gangguan Kebutuhan Nutrisi Dengan Risiko Defisit Nutrisi Pada Keluarga Bapak D Khususnya Pada Anak A Di Batu Keramat Tanggamus Tahun 2021..
- b. Memberikan gambaran diagnosa pada Gangguan Kebutuhan Nutrisi Dengan Risiko Defisit Nutrisi Pada Keluarga Bapak D Khususnya Pada Anak A Di Batu Keramat Tanggamus Tahun 2021.
- c. Memberikan gambaran intervensi pada Gangguan Kebutuhan Nutrisi Dengan Risiko Defisit Nutrisi Pada Keluarga Bapak D Khususnya Pada Anak A Di Batu Keramat Tanggamus Tahun 2021.
- d. Memberikan gambaran tindakan keperawatan pada Gangguan Kebutuhan Nutrisi Dengan Risiko Defisit Nutrisi Pada Keluarga Bapak D Khususnya Pada Anak A Di Batu Keramat Tanggamus Tahun 2021

- e. Memberikan gambaran evaluasi pada Gangguan Kebutuhan Nutrisi Dengan Risiko Defisit Nutrisi Pada Keluarga Bapak D Khususnya Pada Anak A Di Batu Keramat Tanggamus Tahun 2021.

#### D. Manfaat

##### 1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dalam hal mengkaji anak dengan gangguan kebutuhan nutrisi sehingga dapat menentukan asuhan keperawatan yang tepat, dan sebagai masukan bagi mahasiswa perawat untuk memahami pentingnya nutrisi pada balita. Serta diharapkan dapat dijadikan bahan perbandingan oleh mahasiswa prodi DIII Keperawatan Tanjung Karang selanjutnya.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh di bidang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nutrisi pada keluarga dengan gizi kurang.

###### b. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan pembelajaran praktis oleh mahasiswa keperawatan Poltekkes Tanjung Karang.

###### c. Bagi klien dan keluarga

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi klien atau keluarga tentang gangguan kebutuhan nutrisi dengan gizi kurang. Dan keluarga klien mampu mencegah terjadinya gizi kurang serta komplikasi yang disebabkan oleh gizi kurang.

#### E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini berfokus pada area asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan studi kasus melakukan Gangguan Kebutuhan Nutrisi Dengan Risiko Defisit Nutrisi Pada Keluarga Bapak D

Khususnya Pada Anak A Di Batu Keramat Tanggamus. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi masalah resiko defisit nutrisi pada Anak A. waktu pelaksanaan asuhan keperawatan yaitu selama 5 hari pada tanggal 15 Februari 2021 sampai 20 Februari 2021.