

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Gizi Balita

2.1.1 DEFINISI

Gizi kurang merupakan suatu keadaan di mana kebutuhan nutrisi tingkat berat yang di sebabkan oleh rendanya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama

Balita di kategorikan mengalami gizi kurang apabila berat badannya berada pada rentang Zscore >-2.0 s\|d Zcore < 3.0 . Anak dengan status gizi kurang di tandai dengan tidak adanya kenaikan berat badab setiap bulannya atau mengalami penurunan berat badan sebanyak 2 kali selama 6 bulan.

2.1.2 Etiologi

Secara umum,status gizi di pengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung

1. Faktor langsung

Terdapat dua faktor yang memengaruhi status gizi secara langsung yaitu asupan nutrisi dan infeksi suatu penyakit. Asupan nutrisi sangat memengaruhi status gizi pun akan optimal. bInfeksi penyakit berkaitan erat dengan perawatan dan pelayanan kesehatan.infeksi penyakit seperti diarae dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) akan mengakibatkan proses penyerapan nutrisi terganggu dan tidak optimal sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi. (Moksin et al., 2022)

a. Asupan nutrisi

Asupan nutrisi harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, konsumsi makanan harus beragam, bergizi dan seimbang. Makanan yang bergizi adalah makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan tubuh di antaranya, karbohidrat, protein, vitamin dan mineral. Namun, seringkali anak cenderung kurang berminat terhadap makanan bergizi dan bermasalah dalam pemberian makan karena faktor kesulitan makan, anak memilih-milih makanan dan lain sebagainya (Nasrul & Sa'adah, 2022)

Menurut (Dewi Astuti, 2022) nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh yang bertujuan menghasilkan energi dan digunakan dalam aktivitas tubuh. Fungsi utama nutrisi adalah untuk memberi energi bagi aktivitas tubuh, membentuk struktur kerangka dan jaringan tubuh, serta mengatur berbagai proses kimia di dalam tubuh.

b. Infeksi

Infeksi suatu penyakit berkaitan erat dengan buruknya sanitasi lingkungan dan tingginya kejadian penyakit menular. Infeksi penyakit terutama infeksi berat dapat memperburuk status gizi karena memengaruhi asupan gizi sehingga kemungkinan besar akan menyebabkan kehilangan zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Keadaan patologis seperti diare, mual muntah, batuk pilek atau keadaan lainnya

mengakibatkan penurunan nafsu makan dan asupan makanan serta peningkatan kehilangan cairan tubuh dan zat gizi. Berkurang atau hilangnya nafsu makan mengakibatkan penurunan asupan nutrisi sehingga absorpsi zat gizi pun menurun (Mawarni, 2021)

2. Faktor tidak langsung

a. Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang gizi dan kesehatan Walaupun bahan makanan dapat disediakan oleh keluarga dan daya beli memadai, tetapi karena kekurangan pengetahuan ini dapat menyebabkan keluarga tidak menyediakan makanan beraneka ragam setiap harinya, terjadi ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan tubuh (Astutik, 2018)

b. Pendapatan keluarga

Sebagian besar jumlah pendapatan penduduk Indonesia adalah golongan rendah dan menengah, hal ini akan berdampak pada pemenuhan bahan makanan terutama makanan bergizi. Oleh sebab keterbatasan ekonomi yang dialami, maka masyarakat cenderung tidak mampu untuk membeli bahan pangan/ makanan yang baik sehingga berdampak terhadap tingkat pemenuhan kebutuhan nutrisi yang cenderung menurun (Astutik, 2018).

c. Sanitasi lingkungan

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan dan infeksi saluran cerna. Apabila anak menderita infeksi saluran cerna maka penyerapan zat-zat gizi akan terganggu, hal ini akan menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Kekurangan zat gizi dalam tubuh akan menyebabkan mudah terserang penyakit sehingga pertumbuhan akan terganggu (Moksin et al., 2022)

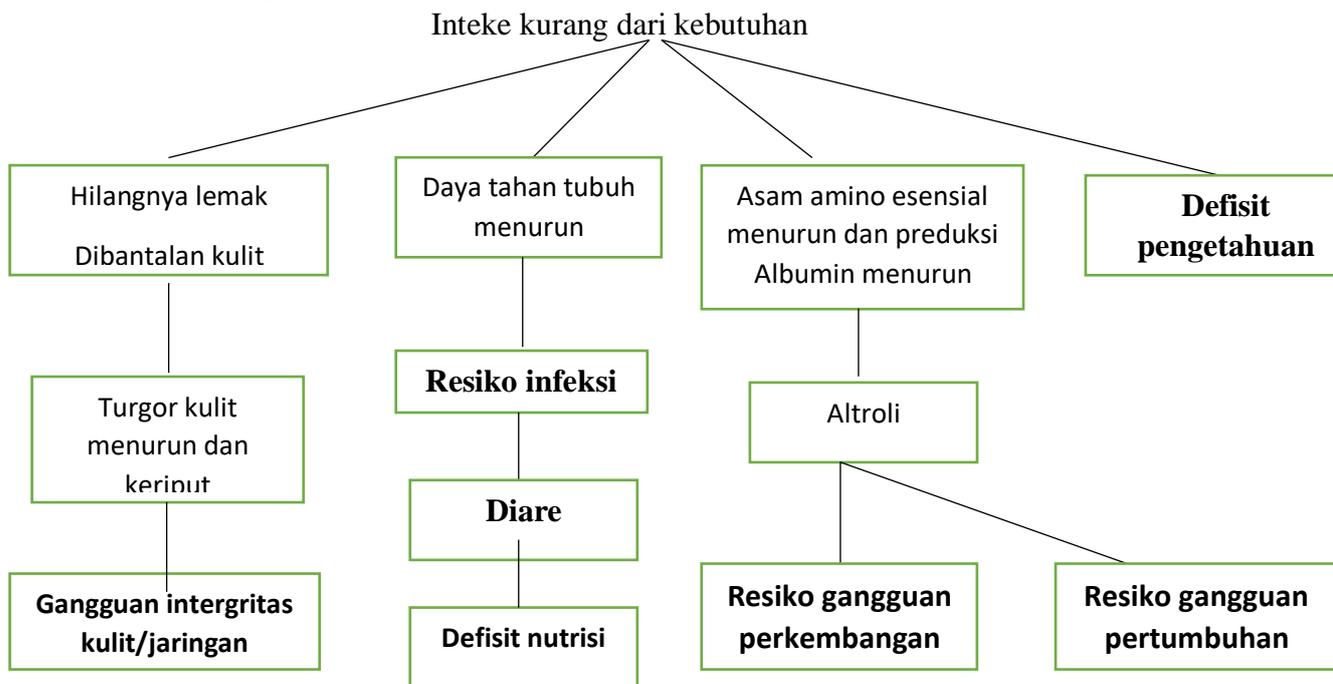
2.1.3 Patofisiologi

Gizi kurang pada balita terjadi sebagai dampak kumulatif dari berbagai faktor baik yang berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung. Faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi balita diantaranya asupan nutrisi yang tidak tercukupi dan adanya infeksi. Asupan nutrisi sangat memengaruhi status gizi, apabila tubuh memperoleh asupan nutrisi yang dibutuhkan secara optimal maka pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan akan berlangsung maksimal sehingga status gizi pun akan optimal (Wulandari, 2021) Infeksi penyakit berkaitan erat dengan perawatan dan pelayanan kesehatan. Infeksi penyakit seperti diare dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) akan mengakibatkan proses penyerapan nutrisi terganggu dan tidak optimal sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi

Faktor yang berpengaruh secara tidak langsung terhadap status gizi balita diantaranya faktor tingkat pengetahuan orang tua mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi, faktor ekonomi dan sanitasi lingkungan yang kurang baik. Tingkat pengetahuan yang kurang serta tingkat ekonomi yang rendah akan mengakibatkan keluarga tidak menyediakan makanan yang beragam setiap harinya sehingga terjadilah ketidakseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan metabolik tubuh. Sanitasi lingkungan yang kurang baik menjadi faktor pencetus terjadinya berbagai masalah kesehatan misalnya diare, kecacingan dan infeksi saluran cerna

Asupan nutrisi yang tidak adekuat dan tidak mampu memenuhi kebutuhan metabolik tubuh serta adanya penyakit infeksi akan mengakibatkan absorpsi nutrisi tidak berlangsung seperti seharusnya sehingga akan berdampak terhadap keberlangsungan sistem tubuh. Apabila hal ini dibiarkan berlangsung dalam jangka waktu tertentu maka terjadilah penurunan berat badan, pucat pada kulit, membran mukosa dan konjungtiva, kehilangan rambut berlebihan, hingga kelemahan otot yang merupakan tanda dan gejala defisit nutrisi.

2.1.4 Pathaway



Sumber : (Mawarni, 2021)

2.2 Pola Asuh Pada Penderita Gizi Kurang

2.2.1 Definisi Defisit Nutrisi

Defisit nutrisi didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana asupan nutrisi tidak dapat memenuhi atau mencukupi kebutuhan metabolik tubuh. Balita dikatakan mengalami defisit nutrisi apabila mengalami penurunan berat badan minimal 10% atau lebih dari berat badan ideal (Nasution, 2022)

2.2.2 Tanda dan Gejala Defisit Nutrisi

1. Terdapat beberapa indikasi sehingga balita dikatakan mengalami defisit nutrisi (Mawarni, 2021): Berat badan 10% atau lebih dibawah berat badan ideal
2. Berat badan rendah dengan asupan nutrisi yang adekuat
3. Kesukaran makan (menghindari makanan, ketidakmampuan makan atau kurang minat pada makanan)
4. Terdapat tanda dan gejala masalah pencernaan, seperti nyeri abdomen, kram abdomen, diare dan bising usus hiperaktif
5. Kelemahan otot dan penurunan tingkat energi
6. Kehilangan rambut berlebihan
7. Pucat pada kulit, membran mukosa dan konjungtiva

2.2.3 Dampak Defisit Nutrisi

Dampak dari defisit nutrisi yang paling buruk adalah kemungkinan pengaruh pada pertumbuhan otak dan dilaporkan bahwa pertumbuhan otak dan perkembangan intelektual paling terganggu apabila defisit nutrisi terjadi pada masa pertumbuhan maksimum. Status gizi yang buruk akan

berpengaruh terhadap pencapaian potensi fisik yang maksimal sehingga akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan hingga anak dewasa. Penyesuaian metabolik mendasari keadaan apati dan lesu dari anak yang mengalami penurunan masa otot. Perkembangan anak tidak akan optimal karena penurunan masa otot akan menyebabkan kelemahan sehingga anak lebih banyak menghabiskan waktunya dalam keadaan statis. Defisiensi elektrolit intraseluler pada stadium lanjut dapat mengakibatkan anak tidak dapat duduk atau berjalan.

2.2.4 Dampak Defisit Nutrisi

Dampak dari defisit nutrisi yang paling buruk adalah kemungkinan pengaruh pada pertumbuhan otak dan dilaporkan bahwa pertumbuhan otak dan perkembangan intelektual paling terganggu apabila defisit nutrisi terjadi pada masa pertumbuhan maksimum. Status gizi yang buruk akan berpengaruh terhadap pencapaian potensi fisik yang maksimal sehingga akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan hingga anak dewasa. Penyesuaian metabolik mendasari keadaan apati dan lesu dari anak yang mengalami penurunan masa otot. Perkembangan anak tidak akan optimal karena penurunan masa otot akan menyebabkan kelemahan sehingga anak lebih banyak menghabiskan waktunya dalam keadaan statis. Defisiensi elektrolit intraseluler pada stadium lanjut dapat mengakibatkan anak tidak dapat duduk atau berjalan. (Finamore et al., 2021)

2.2.5 Kebutuhan Nutrisi Balita

Gizi dibagi menjadi dua, yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro.

Karbohidrat, lemak dan protein termasuk kelompok zat gizi makro.

Mineral dan vitamin termasuk kelompok zat gizi mikro.

Karbohidrat, protein dan lemak merupakan penghasil energi. Energi dibutuhkan untuk kelangsungan berbagai proses dalam tubuh seperti sirkulasi darah, pernapasan, pencernaan dan melakukan aktivitas fisik (Astutik, 2018)

1. Energi

Energi berasal dari pembakaran karbohidrat, protein dan lemak. Setiap gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori, protein 4 kalori dan lemak 9 kalori. Distribusi kalori dalam makanan anak ialah 15% berasal dari protein, 35% dari lemak dan 50% dari karbohidrat. Kelebihan energi sebesar 500 kalori setiap hari dapat mengakibatkan kenaikan berat badan 500 gram dalam seminggu. (Mawarni, 2021)

2.3 KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN

2.3.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses yang bertujuan untuk memperoleh informasi dari klien, sehingga masalah keperawatan dapat dirumuskan secara akurat. (Yani Yuningsih & Valina Singka Subekti, 2015) Menurut Hutaehan, (2010) pengkajian pada anak meliputi :

a. Identitas pasien

Nama, tempat tanggal lahir, umur, jenis kelamin, alamat, nama orang tua, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua. Tanyakan se jelas mungkin identitas anak kepada keluarga, agar dalam melakukan asuhan keperawatan tidak terjadi kesalahan objek.

b. Keluhan utama

Biasanya Ketika ibu membawa anaknya ke puskesmas atau posyandu, ibu mengatakan bahwa anaknya susah makan, berat badan sulit naik.

c. Riwayat penyakit sekarang

Dimana Riwayat penyakit sekarang adalah penyakit yang di alami pada saat itu, contohnya:Ibu mengatakan terkadang anak enggan untuk makan, dan makan dalam porsi yang sedikit, setelah makan biasanya anak cepat kenyang.

d. Riwayat kehamilan dan kelahiran

Dimana perawat atau petugas menanyakan kepada ibu tentang Riwayat kehamilan dan kelahiran,apakah Tidak ada masalah saat hamil dan tidak mengkonsumsi obat-obatan tertentu, persalinan dilakukan secara normal, berat badan anak saat lahir normal

e. Riwayat kesehatan lalu

Dimana perawat menanyakan Riwayat Kesehatan lalu apakah Keluarga pasien tidak pernah mengalami penyakit kronis hingga

mengalami infeksi yang berat, dan apakah anak mengikuti kegiatan posyandu secara rutin dan imunisasi secara lengkap.

f. Riwayat kesehatan keluarga

Dimana perawat menanyakan kepada keluarga sasaran apakah di dalam keluarga tidak ada yang mengalami penyakit yang sama dengan pasien tersebut.

g. Kondisi lingkungan

Dimana perawat menanyakan kondisi lingkungan pasien apakah lingkungan rumah cukup bersih, sanitasi di lingkungan sekitar rumah cukup bersih, pembuangan sampah bekas rumah tangga berada disebelah jalan rumah pasien.

h. Riwayat sosial

Dimana perawat menanyakan kepada keluarga sasaran apakah Kondisi sosial ekonomi dari keluarga tercukupi, tingkat pendidikan orang tua sampai dengan sekolah menengah pertama.

i. Pola kebiasaan

1. Nutrisi dan metabolisme Tanyakan frekuensi, jenis, pantangan, nafsu makan. Kaji pola nutrisi dan metabolisme saat di rumah
2. Eliminasi (Buang Air Besar) Sehari sekali, pernah mengalami diare tapi tidak sampai parah
3. Eliminasi urin (Buang Air Kecil) >4 kali sehari tergantung dengan aktivitas fisik yang dilakukan pada anak, tidak ada nyeri saat BAK

4. Tidur dan Istirahat waktu tidur anak: siang jam 12.00-15.00 WIB, malam jam 21.00-08.00 WIB tergantung aktivitas yang dilakukan pada anak, pemanfaatan waktu senggang biasanya anak bermain dengan temannya dan terkadang bermain hp melihat youtube
 5. Kebersihan Tanyakan bagaimana upaya keluarga untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan, tanyakan pola personal hygiene
- j. Pemeriksaan fisik pada anak meliputi:
1. Periksa keadaan umum anak.
Badan kecil dan kurus
 - a. Kesadaran compos mentis (sadar penuh)
 - b. Perhatikan ekspresi dan penampilan anak apakah terlihat kesakitan atau Anak tidak terlihat kesakitan
 - c. Perhatikan tangisan anak.
 - d. Perhatikan gerakan anak, bergerak aktif.
 - e. Perhatikan kebersihan anak, bau badan, keadaan kulit kepala, rambut, leher, kuku, gigi dan pakaian anak. Anak terlihat cukup bersih, tidak bau badan, kulit kepala, rambut, kuku, gigi, dan pakaian anak cukup bersih.
 2. Tanda-tanda vital.
Dimana perawat mengukur suhu, Nadi, respirasi, dan tekanan darah
 3. Pemeriksaan kepala leher.
 - a. Kepala : Kepala normal, kebersihan kepala juga bersih

- b. Mata : Normal
 - c. Telinga : Bentuk telinga simetris
 - d. Hidung : simetris kanan dan kiri, tidak ada secret, lubang hidung lengkap (dua)
 - e. Mulut : Tidak ada pembengkakan pada gusi, gigi terlihat ada sedikit karang.
 - f. Leher : Tidak adanya pembesaran kelenjar, tidak teraba kelenjar tiroid
4. Pemeriksaan integumen.
- a. Inspeksi : dimana perawat Warna kulit s, adanya bintik-bintik seperti keringat dingin pada kulit, kuku tidak sianosis, tidak ada odem.
 - b. Palpasi : dimana perawat melakukan perabaan apakah Turgor kulit normal <2 detik, akral teraba hangat atau dingin
5. Pemeriksaan dada dan thorax
- a. Inspeksi : melihat Ukuran dada dan pernapasan
 - b. Palpasi : meraba apakah ada nyeri tekan
 - c. Perkusi : mengetuk apakah terdengar Suara sonor/resonan.
 - d. Auskultasi : mendengar apakah ada suara napas tambahan
6. Abdomen.
- a. Inspeksi : melihat bentuk abdomen

- b. Palpasi :merabah apakah ada nyeri tekan,dan asites
 - c. Perkusi : mengetuk apakah bunyi tympani/kembung.
 - d. Auskultasi : mendengar bising usus/peristaltik.
7. Genetalia dan Anus.
8. Ekstremitas.
- a. Inspeksi : melihat apakah Bentuk simetrisdan ada oedem,
 - b. Palpasi : meraba apakah Akral dingin, terjadi nyeri otot dan sendi serta tulang.
 - c. Pemeriksaan tingkat perkembangan (KPSP)
- Pada pemeriksaan tingkat perkembangan menggunakan parameter termasuk berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, lingkaran kepala, perkembangan motoring dengan hasil interpretasi perkembangan (normal / meragukan / penyimpangan). TB,BB,LK ,LLA
9. Pemeriksaan penunjang
- Pemeriksaan berupa hasil pengukuran lingkaran kepala, lingkaran lengan atas, tinggi badan, berat badan dan nilai z-score TB/U.

2.3.2 DIAGNOSA

- a. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengasorbsi nutrisi
- b. Resiko gangguan integritas kulit dibuktikan dengan perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan)

- c. Resiko infeksi dibuktikan dengan malnutrisi
- d. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan

2.3.3 INTERVENSI

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	ASUHAN KEPERAWATAN	INTERVENSI KEPERAWATAN
1	1. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengasorpsi nutrisi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama.....diharapkan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Frekuensi makan membaik 3. Nafsu makan membaik 4. Bising usus membaik 5. Nafsu makan membaik 	Intervensi Utama Manajemen Nutrisi Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi makanan yang disukai 3. Monitor asupan makanan 4. Monitor berat badan Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu 2. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 3. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 4. Berikan makanan suplemen makan, jika perlu Edukasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjarkan diet yang diprogram

2	2. Resiko gangguan integritas kulit dibuktikan dengan perubahan status nutrisi (kelebihan atau kekurangan)	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama.....diharapkan resiko gangguan interitas kulit menurun dengan kriteria hasil: 1. Integritas kulit dan jaringan meningkat 2. Elastisitas meningkat 3. Hidrasi meningkat 4. Tekstur kulit meningkat	Perawatan Integritas Kulit Observasi: 1. Identifikasi penyebab gangguan integritass kulit (mis.perubahan sirkulasi,perubahan status nutrisi,penurunan kelembapan,suhu lingkungan ekstrem,penurunan mobilitas) Tetapeutik: 1. Bersihkan perineal dengan air hangat,terutama selama periode diare 2. Gunakan produk berbahan protein atau minyak pada kulit kering 3. Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive 4. Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering Edukasi: 1. Anjuran menggunakn pelembab (mis.lition,serum) 2. Anjurkan minum air yang cukup 3. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi 4. Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur
3	Resiko infeksi dibuktikan dengan malnutrisi	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama.....diharapkan defisit perawatan diri meningkat dengan kriteria hasil: 1. Mempertahankan kebersihan diri meningkat 2. Mempertahankan kebersihan mlut meningkat 3. Kemampuan makan meningkatpen	Pencengahan infeksi Observasi : 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Edukasi : 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi 2. Ajarkan meningkatkan asupan nutrisi

4	Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama.....diharapkan perawatan diri meningkat dengan kriteria hasil: 1. Mempertahankan kebersihan diri meningkat 2. Mempertahankan kebersihan mulut meningkat 3. Kemampuan makan meningkat	Dukungan perawatan diri: makan Observasi : 1. Identifikasi diet yang dianjurkan 2. Monitor kemampuan menelan Terapeutik : 1. Siapkan makanan dengan suhu yang meningkatkan nafsu makan 2. Sediakan makanan dan minuman yang disukai
5	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama.....diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	Edukasi kesehatan: Observasi : 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : 1. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2. Berikan kemampuan bertanya Edukasi : 1. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

2.3.4 Implementasi

Implementasi merupakan tahap ketika perawat mengaplikasikan atau melaksanakan rencana asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017) Pada tahap pelaksanaan ini kita benar-benar siap untuk melaksanakan intervensi keperawatan dan aktivitas-aktivitas keperawatan yang telah dituliskan dalam rencana keperawatan pasien.

2.3.5 Evaluasi

Evaluasi adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan ((Nursalam, 2017)

Dalam evaluasi pencapaian tujuan ini terdapat 3 (tiga) alternatif yang dapat digunakan perawat untuk memutuskan/menilai sejauh mana tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana keperawatan tercapai, yaitu :

1. Tujuan tercapai
2. Tujuan sebagian tercapai