



Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Gizi Kurang di BPM Suratmi Kota Batam

Silvia Mona

Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam

Wilda Yunita

Prodi Kebidanan, Stikes Flora Medan

Susanti Susanti

Prodi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Batam

Korespondensi Penulis : wildayunita0306@gmail.com*

Abstract. Children are one of the age groups that are very vulnerable to nutritional problems. Nutritional problems do not only occur when the mother is pregnant, nutritional problems also arise during infancy. The occurrence of nutritional problems in infants, namely, allergies to food ingredients, excess nutrition or obesity, and diarrhea can lead to malnutrition which has the potential to cause poor nutritional status and even malnutrition. This case report aims to carry out midwifery care for under-fives with malnutrition comprehensively and sustainably through the SOAP documentation approach. Case collection was carried out by conducting patient home visits. Conclusion of midwifery care An. A with poor nutrition, after carrying out midwifery care for 3 visits to the patient, the results obtained in the last study were an increase in weight in An. A from 9.2 to 9.7 kg body weight but still in the stage of undernourishment with the KMS curve status category according to BW/U is in yellow. The community is expected to comply with posyandu visits so that the growth and development of children can be monitored. For health services to be able to provide education to the public about the importance of monitoring the growth and development of children to avoid the incidence of malnutrition.

Keywords: Midwifery Care, Toddler, Malnutrition

Abstrak. Anak merupakan salah satu kelompok umur yang sangat rentan terhadap permasalahan gizi. Masalah gizi tidak hanya terjadi pada saat ibu hamil, masalah gizi juga muncul pada masa bayi. Terjadinya permasalahan gizi pada bayi yaitu alergi terhadap bahan makanan, kelebihan gizi atau obesitas, dan diare dapat mengakibatkan gizi buruk yang berpotensi menyebabkan status gizi buruk bahkan gizi buruk. Laporan kasus ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada balita gizi buruk secara komprehensif dan berkelanjutan melalui pendekatan dokumentasi SOAP. Pengumpulan kasus dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah pasien. Kesimpulan Asuhan Kebidanan An. A dengan gizi buruk, setelah melakukan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali kunjungan ke pasien, diperoleh hasil pada penelitian terakhir yaitu terjadi peningkatan berat badan pada An. A berat badan 9,2-9,7 kg namun masih dalam tahap gizi kurang dengan kategori status kurva KMS menurut BW/U berwarna kuning. Masyarakat diharapkan mematuhi kunjungan posyandu agar tumbuh kembang anak dapat terpantau. Agar pelayanan kesehatan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak agar terhindar dari kejadian gizi buruk.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Balita, Gizi Buruk

PENDAHULUAN

Status nutrisi pada saat ini merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, khususnya di kalangan anak-anak status sosial ekonomi rendah. Diet yang kaya rendah gizi, makanan padat energi dikombinasikan dengan gaya hidup menetap mengakibatkan kekurangan gizi dan juga berlebihan berat badan. Gizi buruk meningkat tinggi pada anak-anak, dikaitkan

dengan tidak hanya merugikan kesehatan jiwa saja, tetap juga penyakit kronis, dan menunjukkan kognitif yang rendah (Kaufman-Shriqui et al., 2016).

Pada saat ini balita (bawah lima tahun) sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas di masa depan memerlukan perhatian khusus. Usia di bawah lima tahun merupakan “usia emas” dalam pembentukan sumberdaya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumber daya manusia (R. F. Putri et al., 2015)

Anak merupakan salah satu kelompok usia yang sangat rentan terhadap masalah gizi. Masalah gizi bukan hanya terjadi pada saat ibu hamil saja, masalah gizi juga muncul pada saat bayi. Terjadinya masalah gizi pada bayi yaitu, alergi pada bahan makan, gizi lebih atau obesita dan diare yang dapat mengakibatkan gizi kurang yang berpotensi terjadinya status gizi kurang bahkan gizi buruk (Hardinsyah & Supariasa, 2017). Faktor tidak langsung yang menyebabkan masalah gizi seperti ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, sanitasi lingkungan, akses terhadap pelayanan kesehatan, tempat tinggal, pendidikan, serta status ekonomi (D. S. K. Putri & Wahyono, 2013).

Ada beberapa hal yang menjadi penyebab gangguan gizi, baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Penyebab langsung gangguan gizi pada anak khususnya pada balita adalah tidak sesuainya jumlah gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan tubuhnya. Penyebab tidak langsung gangguan gizi yaitu adanya pantangan atau kebiasaan yang merugikan terhadap bahan makanan tertentu (pola asuh), sosial ekonomi dan penyakit infeksi (Sholikhah et al., 2017).

Status gizi pada masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi. Bila kondisi sosial ekonomi baik maka status gizi diharapkan semakin baik. Status gizi anak balita akan berkaitan erat dengan kondisi sosial ekonomi keluarga (orang tua), antara lain pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anak orang tua, pengetahuan dan pola asuh ibu serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan (R. F. Putri et al., 2015).

Masalah gizi kurang masih tersebar luas di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia, masalah yang timbul akibat asupan gizi yang kurang diantaranya Kurang Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia. Gizi juga sangat berpengaruh terhadap perkembangan otak dan perilaku, kemampuan bekerja dan produktivitas serta daya tahan terhadap penyakit infeksi (Irianti, 2018).

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai pencapaiannya dalam MDGS 2015 adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (Kementrian Kesehatan, 2013). Dalam target SDGS 2030 tentang gizi masyarakat diharapkan dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita (Kementrian Kesehatan, 2013).

Berdasarkan data UNICEF menunjukkan pada tahun 2012 diperkirakan 25% atau 162 juta anakanak diseluruh dunia mengalami malnutrisi, sedangkan di Indonesia terdapat 36% balita yang mengalami malnutrisi. Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita di Indonesia. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk mulai meningkat pada usia 6-11 bulan dan mencapai puncaknya pada usia 12-23 bulan dan 24-35 bulan (Irianti, 2018).

Gizi kurang merupakan masalah gizi terbesar yang ditemukan di Indonesia. Gizi kurang tidak hanya disebabkan oleh jumlah konsumsi tetapi juga pada pola pemberian makan balita secara keseluruhan yang kurang/tidak mencukupi kebutuhan. Susunan hidangan yang tidak seimbang atau beragam (kualitas) turut menjadi factor penyumbang tidak langsung yang dapat dipengaruhi dari segi ekonomi, budaya dan pengetahuan orang tua (Damayanti, 2019).

Status balita gizi buruk berdasarkan indeks BB/U di Provinsi Riau tahun 2015-2019 menunjukkan tren yang fluktuatif, dimana capaian tertinggi berada ditahun 2017 dan capaian terendah di tahun 2015. Untuk tahun 2019 status balita gizi buruk berdasarkan Indeks BB/U di Provinsi Riau mencapai 1,37, angka capaian ini menurun dari tahun sebelumnya yakni tahun 2018 yang mencapai 1,4 (Dinkes Riau, 2019).

METODE

Metode ini menggunakan studi kasus dengan latar belakang asuhan kebidanan pada balita dengan gizi kurang. Pengambilan kasus dilakukan di BPM Suratmi Kota Batam pada tanggal 27 Maret 2022 sampai 10 April 2022. Intrumen yang digunakan berupa pendokumentasian asuhan kebidanan pada balita, buku KMS, perlengkapan pemeriksaan balita timbangan, alat ukur tinggi badan, pita meteran serta termometer, media untuk konseling yang digunakan yaitu lefleaf.

HASIL KAJIAN KASUS

Kajian I

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 27 Maret 2022, pukul 08.30 WIB di rumah pasien.

a. Kajian Data Subjektif

An. A usia 28 bulan, jenis kelamin perempuan, anak ke-1, mengalami demam sudah 2 hari, sudah berobat ke klinik terdekat dengan keluhan tidak mau minum susu, terlihat rewel. Pada bulan Maret ibu tidak datang ke posyandu untuk melakukan penimbangan BB. BB bulan Januari 9,2 kg, BB bulan Februari 9,2 kg. Imunisasi anak lengkap yang di lakukan di BPM Suratmi. Tidak memiliki riwayat penyakit keluarga. Nafsu makan kurang, waktu tidur siang rerata setiap hari hanya 30 menit. Suami karyawan swasta dan Ibu wiraswasta.

b. Kajian data Objektif

Keadaan umum anak baik dan terlihat rewel, Berat Badan 9.2 kg, Tinggi Badan 82 cm, Suhu 38,1°C, Nadi 124 x/i, Pernafasan 34 x/ menit, Lingkar Lengan 12 cm, Lingkar Kepala 44 cm.

c. Assasment

An. A, usia 28 bulan dengan gizi kurang disertai demam sudah 2 hari.

d. Plan

Memberikan informasi dan Edukasi

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu atau keluarga
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan makan kepada anak 3 x sehari dan diselingi makanan ringan seperti roti, bubur kacang hijau, buah-buahan yang memiliki gizi baik.
3. Lanjutkan untuk mengkonsumsi obat demam dan disertai mengompres dengan air dingin di bagian kening leher, ketiak, dan perut. Jika sudah tidak demam, hentikan pemberian obat penurun panas.
4. Memberitahu ibu serta izin kepada ibu bahwa akan ada kungjungan rumah pada tanggal 03 April 2022.

Kajian II

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 03 April 2022, pukul 09.30 WIB di rumah pasien.

a. Kajian Data Subjektif

Anak sudah dapat beraktifitas seperti biasa. Anak sedang mengkonsumsi sarapan dengan sup ayam dan kentang. BB anak pada tanggal 27 Maret 2022 yaitu 9,2 kg

b. Kajian data Objektif

Keadaan umum anak baik, Berat Badan 9,5 kg, kenaikan BB yaitu 0,3 kg. Tinggi Badan 82 cm, Suhu 38,1°C, Nadi 114 x/i, Pernafasan 32 x/ menit, Lingkar Lengan 14 cm, Lingkar Kepala 44 cm.

c. Assasment

An. A, usia 28 bulan dengan gizi kurang

d. Plan

Informasi dan Pemberian Edukasi

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, BB 9,5 kg dan kenaikan BB dari minggu lalu yaitu 0,3 kg. BB saat ini masih tidak sesuai dengan umur anak karena status kurva pada KMS menurut BB/U berada di warna kuning.
2. Memberitahu ibu cara memberikan variasi pada makanan agar anak tidak bosan dengan makanan yang dibuat semenarik mungkin.
3. Memberitahu makanan selingan yang mudah di dapat dan bergizi seperti pudding, buah, jus buah, roti, bubur kacang hijau, bubur nasi ayam.
4. Memberitahu serta izin kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 10 April 2022.

Kajian III

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 10 April 2022, pukul 10.30 WIB di rumah pasien.

a. Pengkajian Data Subjektif

Anak sudah dibawa ke Posyandu pada tanggal 8 April 2022 dan di dapatkan hasil BB yaitu 9,7 kg. Petugas kesehatan menganjurkan ibu untuk membawa anak ke Puskesmas agar mendapatkan biskuit khusus untuk penambahan berat badan. Pada tanggal 03 April 2022 di dilakukan penimbangan BB yaitu 9,5 kg. Saat ini anak sudah mengkonsumsi sarapan dengan bubur dan sup ayam serta teh manis hangat. Pemberian makan utama ibu memberikan 3 kali sehari, dengan lauk pauk seperti tahu, tempe, telur, dan sayuran.

b. Pengkajian Data Objektif

Keadaan umum anak baik, Berat Badan 9,7 kg, kenaikan Berat Badan yaitu 0,5 kg. Tinggi Badan 82 cm, Suhu 37,0 °C, Nadi 116 x/i, Pernafasan 32 x/i, Lingkar Lengan 14 cm, Lingkar Kepala 45 cm.

c. Assasment

An. R usia 28 bulan dengan gizi kurang.

d. Plan Informasi dan memberikan Edukasi

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, bahwa saat ini BB anak yaitu 9,7 kg, kenaikan BB anak dari tanggal 03 April 2022 yaitu 0,5 kg, tetapi tetap belum sesuai dengan umur. Karena, menurut BB/U pada KMS untuk anak perempuan dengan usia 28 bulan BB normal antara 10 kg sampai 15,5 kg.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan makanan seimbang dan membentuk makanan supaya menjadi lebih menarik.
3. Menganjurkan ibu agar anak banyak istirahat yaitu tidur siang kurang lebih 2 jam dan tidur malam 9 jam.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengikuti posyandu agar mengetahui tumbuh kembang anak.
5. Menyarankan ibu pergi ke Puskesmas untuk mendapatkan biskuit khusus anak untuk membantu penambahan berat badan.

PEMBAHASAN

Pada data subjektif ditemukan bahwa anak rewel karena sedang mengalami demam sudah 2 hari dan nafsu makan anak berkurang. Menurut Kemenkes RI (2014) anak yang menderita penyakit akan mengalami penurunan berat badan dan juga penurunan nafsu makan. Kemudian anak terbiasa makan sendiri tanpa pantauan orang tua dalam waktu lebih kurang 1 jam makanan habis. Faktor yang menyebabkan anak lama menghabiskan makanan adalah sambil menonton TV. Menurut Sudjatmoko (2011) salah satu faktor yang menyebabkan anak lama untuk menghabiskan makanan adalah kurangnya perhatian orang tua terhadap anak/ pola asuh. Pada data objektif di dapatkan keadaan umum anak baik, BB bulan Maret: 9,2 kg, BB bulan April: 9,7 kg terjadi kenaikan BB 0,5 kg. Dinilai dari BB/U, saat ini BB anak termasuk pada kategori “T” (tidak naik). Menurut Kemenkes RI (2014) anak perempuan usia 28 bulan dan memiliki BB 9,7 kg termasuk dalam kategori gizi kurang, karena status kurva KMS terletak di warna kuning. Saat dilakukan pengukuran lingkaran lengan di dapatkan hasil yaitu 13 cm. lingkaran lengan normal anak balita yaitu 14 cm– 15,2 cm.

Pemberian makan 3 x sehari dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman atau variasi makanan akan memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Kemudian tetap menganjurkan ibu untuk mengajak anak istirahat selama 2 jam untuk tidur siang dan 9 jam untuk tidur malam. Menganjurkan ibu untuk tetap mengikuti kegiatan posyandu secara rutin agar mengetahui tumbuh kembang anak, fungsi dari Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk mencatat berat badan, memantau pertumbuhan anak setiap bulan dan sebagai media penyuluhan gizi dan kesehatan.

KESIMPULAN

pengumpulan data secara keseluruhan dapat dibuat kesimpulan yaitu An. A usia 28 bulan dengan gizi kurang, berat badan berada di status kurva berwarna kuning. Setelah dilakukan pemantauan dan kunjungan ada perubahan kenaikan berat badan pada An. A dari 9,2 kg ke 9,7 kg ada kenaikan sebesar 0,5 kg.

SARAN

Bagi masyarakat diharapkan dapat mematuhi kunjungan posyandu agar dapat terpantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Bagi pelayanan kesehatan agar dapat memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak agar terhindar dari kejadian gizi buruk

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, I. P. (2019). STATUS GIZI ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HARAPAN RAYA PEKANBARU. *May*, 55–55.
- Dinkes Riau. (2019). PROFIL KESEHATAN PROVINSI RIAU.
- Firdayani, D., & Rosita, E. (2020). Pengaruh Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester II DAN III. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 139–147. <https://doi.org/10.35874/jib.v9i2.574>
- Irianti, B. (2018). Faktor- Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 95. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.478>
- Kaufman-Shriqui, V., Fraser, D., Friger, M., Geva, D., Bilenko, N., Vardi, H., Elhadad, N., Mor, K., Feine, Z., & Shahar, D. R. (2016). Effect of a school-based intervention on nutritional knowledge and habits of low-socioeconomic school children in Israel: A cluster-randomized controlled trial. *Nutrients*, 8(4), 1–16. <https://doi.org/10.3390/nu8040234>
- Kemenkes RI. (2014). SURVEILANS KESEHATAN ANAK.
- Kementerian Kesehatan. (2013). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/351.770.212> Ind P
- Nurasih, & Nurkholifah. (2016). Intensitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Masase Punggung Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Care*, 4(3), 21–29.
- Putri, D. S. K., & Wahyono, T. Y. M. (2013). Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Anak Umur 6 – 59 Bulan Di Indonesia Tahun 2010. *Media Litbangkes*, 23(3), 110–121.

- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.231>
- Saputri, I. N., Nurianti, I., & Riduwan, M. (2021). Pengaruh Pemberian Rebusan Air Jahe Terhadap Low Back Pain Pada Pekerja Pembuat Batu Bata. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 4(1), 24–29. <https://doi.org/10.35451/jkg.v4i1.818>
- Sholikah, A., Rustiana, E. R., & Yuniastuti, A. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Pedesaan dan Perkotaan. *Public Health Perspective Journal*, 2(1), 9–18.
- Sudjatmoko. (2011). Masalah Makan pada Anak. *Journal of Medicine*, 10(1), 36–41.