

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Gizi kurang (*undernutrition*), kondisi ini sebagai akibat dari konsumsi makanan yang tidak memadai jumlahnya pada kurun waktu cukup lama. Gizi kurang berkisar diantara -3 SD sampai dengan < -2 SD. Contoh : kekurangan energi protein (KEP) dapat menyebabkan penyakit marasmus, kwashiorkor, marasmus dan kwashiorkor (A, Merryana & W, Bambang, 2012). Gizi kurang merupakan status kondisi seseorang yang kekurangan nutrisi dimana kekurangan bahan-bahan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak, dan vitamin yang dibutuhkan oleh tubuh.

Gizi kurang seringkali terjadi pada balita karena balita merupakan kelompok umur rawan yang berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi. Kekurangan gizi yang berlangsung lama akan berakibat pada terganggunya perkembangan fisik anak yang *irreversible*, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik (E. Setiawan, M. Rizanda, Masrul, 2018).

Gizi kurang sendiri disebabkan oleh beberapa faktor ((D. Alamsyah, M. Mexitalia, A. Margawati, S. Hadisaputro, H. Setiawan, 2017) yaitu rendahnya pendidikan ibu, sikap ibu terhadap makanan yang buruk, serta sanitasi yang kurang layak. Sedangkan menurut Harmiyanti, N. Rahman, L. Fauziah (2017) gizi kurang disebabkan oleh konsumsi energi yang rendah, konsumsi protein yang kurang, terpapar penyakit infeksi, dan pola asuh makan yang tidak baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa gizi kurang disebabkan oleh rendahnya pendidikan ibu, sikap ibu terhadap makanan yang buruk,

sanitasi yang kurang layak, konsumsi energi yang rendah, konsumsi protein yang kurang, terpapar penyakit infeksi, dan pola asuh makan yang buruk.

Menurut Max Roser, Hannah Ritchie dan Bernadeta Dadonaite (2019) sepuluh penyebab kematian utama balita di dunia, salah satunya yaitu gizi kurang. Hasil utama riset kesehatan dasar 2018, proporsi status gizi kurang pada balita di provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 13,43%. Di kota Malang terjadi peningkatan dari tahun 2013 dengan prevalensi 15% menjadi 18% pada tahun 2018.

Dalam studi pendahuluan yang telah saya lakukan di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo kota Malang, terdapat 200 anak balita yang mengalami berat badan kurang, dengan wilayah kerja Puskesmas membawahi 5 kelurahan diantaranya Dinoyo dengan jumlah balita 44 anak, Ketawang gede 12 anak, Merjosari 75 anak, sumbersari 17 anak, dan Tlogomas dengan jumlah anak 52.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Keluarga merupakan unsur terpenting dalam upaya memperbaiki gizi kurang yang terjadi pada balita. Peran keluarga dalam mencegah terjadinya gizi kurang menjadi semakin parah sangat penting dalam keberlangsungan hidup anak di masa depan.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik melaksanakan asuhan keperawatan pada keluarga pada balita dengan masalah gizi kurang di kelurahan Dinoyo kota Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga pada balita dengan masalah gizi kurang di kelurahan Dinoyo kota Malang ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan keperawatan keluarga pada balita dengan masalah gizi kurang di kelurahan Dinoyo kota Malang?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada keluarga dengan masalah gizi kurang
- 2) Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada keluarga dengan masalah gizi kurang
- 3) Mampu merencanakan tindakan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah gizi kurang
- 4) Mampu melaksanakan tindakan asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah gizi kurang
- 5) Mampu melaksanakan evaluasi keperawatan pada keluarga dengan masalah gizi kurang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat secara teoritis**

Hasil penelitian dapat digunakan untuk memperkuat teori yang sudah ada serta sebagai media untuk meningkatkan keefektifan proses belajar dan lebih meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan

mahasiswa mengenai asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah gizi kurang.

#### **1.4.2 Manfaat secara praktis**

1) Bagi Masyarakat

Dapat memahami masalah yang dihadapi dan mengetahui cara untuk menangani masalah yang terjadi pada balita dengan masalah gizi kurang dengan memperbaiki pola hidup dalam keluarganya serta mengikuti saran-saran yang diberikan oleh peneliti.

2) Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan acuan dalam bidang keperawatan tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gizi kurang pada keluarga

3) Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai dasar penelitian selanjutnya tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gizi kurang pada keluarga

4) Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan baru bagi peneliti tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gizi kurang pada keluarga.

