

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita adalah tahap perkembangan yang paling penting dalam kehidupan, sehingga dapat menjadi sesuatu yang sangat penting. Hal ini sangat penting karena membutuhkan perhatian yang cermat karena pada titik inilah proses berlangsung pertumbuhan dan perkembangan yang sangat terlihat seperti pertumbuhan fisik, perkembangan fisik, spiritual juga sosial (Kementrian Kesehatan, 2019). Pertumbuhan bisa dipahami sebagai adanya penambahan ukuran tubuh selama berjalannya kehidupan atau dari kecil hingga besar (Almatsier S, 2015)

Balita yang memiliki insiden tinggi karena kekurangan gizi atau tumbuh kembang yang terganggu akan mudah sakit dan mungkin mengalami kehilangan nafsu makan. Ada tiga hal yang diperlukan balita untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, seperti pengasuhan dalam hal asupan makanan dan juga kehidupan di sekitar tempat tinggal, kasih sayang, juga pengasuhan dalam kemampuan tertentu. Anak usia balita sering merasakan malas makan, dan hal tersebut biasanya terjadi pada usia 1 tahun. Seringkali hal yang menyebabkan ketidaknafsuan makan adalah gangguan makan yang menyertainya (Aminati, 2013). Persepsi dan pengetahuan kesehatan keluarga, budaya keluarga, lingkungan, ketersediaan makanan juga mempengaruhi asupan nutrisi dan pertumbuhan balita.

Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Muhadjir Effendy menjelaskan, beberapa macam masalah yang menyebabkan peningkatan jumlah stunting di daerah yang dikunjungi seperti masalah kurangnya asupan gizi dengan waktu yang cukup lama pada anak, sulit mendapatkan akses air, kurangnya pengetahuan keluarga, pola

asuh yang salah, dan ketidakcukupan tenaga kesehatan seperti ahli gizi untuk memantau tumbuh kembang balita (PMK, 2021)

World Health Organization (WHO, 2020) melaporkan adanya peningkatan gizi kurang di dunia dari 17,6% di tahun 2015 menjadi 25,0% pada tahun 2020. Riset Kesehatan Dasar 2018, angka gizi buruk yang dialami balita di Indonesia adalah 3,8%, Persentase gizi kurang adalah 11,4%. Riset ini hampir sama dengan riset Pemantauan Status Gizi (PSG) dengan nilai gizi gizi kurang yang dialami balita yaitu 3,5% dan gizi kurang yaitu 11,3% (Kementerian Kesehatan, 2020). Prevalensi balita dengan gizi kurang di wilayah DKI Jakarta dari tahun 2016 (14,29%), 2017 (14,00%) dan tahun 2018 (14,30%) (Badan Pusat Statistik, 2018)

Gangguan makan pada anak harus segera diatasi karena memiliki efek yang tidak baik pada tubuh seperti kurangnya nutrisi, kurangnya cairan, *underweight*, ketidakseimbangan elektrolit, adanya perlambatan dalam berkembangnya motorik kasar maupun halus, memiliki rasa cemas berlebih, juga potensi lain yang mampu mengancam proses pertumbuhan anak-anak dan balita. Apabila keadaan ini tidak dilakukan tindakan dengan cepat akan menjadi komplikasi yang lebih serius, seperti terjadinya tinggi badan di bawah rata-rata (Aminati, 2017)

Upaya pemerintah dalam perbaikan gizi sangat penting yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas gizi individu. Mewajibkan pemerintah pusat dan daerah untuk mengembangkan rencana aksi pangan dan gizi (RAPG) setiap lima tahun (PPN/Bappenas, 2018). Selain upaya pemerintah, keluarga juga memiliki peran sangat penting untuk ikut berperan aktif menangani gizi kurang. Keluarga berperan dalam memenuhi kebutuhan gizi dan makanan dengan cara yang tepat (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pada masa 3-5 tahun, banyak balita hanya suka mengonsumsi satu macam makanan. Keluarga terkadang tidak melakukan pemantauan kuantitas dan kualitas

makan pada balita. Maka dari itu peran keluarga berperan penting juga dalam menangani masalah gizi yang terjadi pada anak balita (Aminah & Dewi, 2016)

Peran perawat keluarga dalam pendidikan kesehatan di keluarga harus lebih diperkuat, terutama dalam memecahkan masalah gizi anak usia dini (Kusumawardani, dkk, 2019).

Peran perawat dalam keluarga menjadi sangat luas karena perawat harus dapat melindungi klien dari hal yang dapat merugikan klien, seperti menjadi komunikator dengan memberikan informasi yang jelas dan akurat baik secara lisan ataupun tulisan, juga sebagai advokat yang bertanggung jawab atas tindakan yang diberikan kepada klien (Almirza, dkk, 2016)

Peran perawat keluarga pada anak balita dengan gizi kurang, dapat memberikan tindakan keperawatan yang disebut dengan *Massage* TUI Na. Terapi ini adalah tindakan pemijatan yang dibuat lebih khusus untuk memperbaiki nafsu makan pada balita dengan meningkatkan sirkulasi darah ke limpa dan pencernaan, dengan menggunakan tindakan dari akupunktur dengan tidak menggunakan jarum, tindakan ini menekankan titik meridian tubuh atau garis aliran energi, sehingga relatif lebih ringan daripada akupunktur (Wijayanti, 2019)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Meinawati, 2021) selama tiga hari menunjukkan sebelum dilakukan *massage* TUI Na sebanyak 25 balita mengalami sulit makan, setelah diberikan *massage* TUI Na pada balita, menunjukkan sebesar 2 balita mengalami sulit makan, kemudian sebanyak 23 balita tidak dalam kondisi sulit makan. Dari hasil penelitian yang dilakukan (Meinawati, 2021) terapi pijat yang diberikan kepada balita dengan sulit makan memiliki respon yang baik atau positif.

Penerapan *Massage* TUI Na akan dilaksanakan selama 1 kali dalam sehari selama seminggu secara rutin, terapi ini akan diberikan pada dua balita usia 3-5 tahun dengan gizi kurang yang berada di lingkup Kelurahan Cawang.

Terapi ini dilakukan di pagi hari. Terapi ini dapat diberikan sebelum atau 1 jam setelah makan kapanpun waktu yang di inginkan. Hal yang harus diperhatikan adalah saat melakukan pemijatan usahakan balita tidak sedang mengalami sakit dan minimal 2 hari setelah melakukan imunisasi untuk menghindari masalah baru dari luka sisa imunisasi (Zhen Huan Liu, 2009)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan *Massage* TUI Na pada balita dengan kasus gizi kurang dalam konteks keluarga

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum :

Mampu melakukan penerapan *massage* TUI Na untuk meningkatkan nafsu makan pada balita gizi kurang dalam konteks keluarga.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1.3.2.1 Melakukan pengkajian Keperawatan Keluarga pada balita gizi kurang

1.3.2.2 Mampu menentukan diagnosa Keperawatan Keluarga pada balita dengan gizi kurang

1.3.2.3 Mampu menyusun perencanaan Keperawatan Keluarga pada balita dengan gizi kurang

1.3.2.4 Mampu melaksanakan tindakan Keperawatan Keluarga pada balita dengan gizi kurang

1.3.2.5 Mampu melakukan evaluasi Keperawatan Keluarga pada balita dengan gizi kurang

1.3.2.6 Melakukan pendokumentasian Keperawatan Keluarga pada balita dengan gizi kurang

1.3.2.7 mampu menganalisa penerapan *massage* TUI Na pada dua balita dengan gizi kurang dalam konteks keluarga.

1.4 Manfaat Studi Kasus

1.4.1 Manfaat bagi keluarga

Keluarga terjadi peningkatan pengetahuan dalam menangani gizi kurang pada balita dan menerapkan *massage* TUI Na meningkatkan status nutrisi balita.

1.4.2 Manfaat Bagi Penulis

Penulis dapat mengembangkan hasil studi kasus penerapan *massage* TUI Na.

1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari studi kasus yang penulis lakukan, dapat digunakan sebagai data dalam upaya peningkatan pengetahuan dan pengembangan mahasiswa dalam bidang keperawatan khususnya di kelimuan keperawatan keluarga.

1.4.4 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan wawasan dan meningkatkan kemampuan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga terkait peningkatan nafsu makan pada balita dengan gizi kurang menggunakan *massage* TUI Na.