

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 2774-4582
TRILOGI, 5(1), Januari-Maret 2024 (47-55)
©2024 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: [10.33650/trilogi.v5i1.7631](https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7631)



Penerapan Manajemen Nutrisi terhadap Anak Gizi Buruk dengan Defisit Nutrisi di Instalasi Rawat Inap Mawar Kuning Atas RSUD Sidoarjo

Zainal Munir

Universitas Nurul Jadid
zainalmunirnj@gmail.com

Baitus Sholehah

Universitas Nurul Jadid
gwenenzi@gmail.com

Nahdia Fiki Maghfiroh

Author's affiliation
nahdiafiki432@gmail.com

Abstract

Introduction : Child with malnutrition have short and long term impacts, in the form of impaired cognitive function, morbidity, risk of degenerative diseases in the future and result in death. Toddlers in Indonesia experience double nutritional problems (double burden), on the one hand they are obese, but on the other hand they experience stunting, anemia, wasting, to malnutrition. The appropriateness of feeding or nutrition management interventions for toddlers can be influenced by the mother's knowledge of nutrition because the mother is the spearhead in providing food for the family. In addition to the mother's knowledge about nutrition, the level of food intake of a toddler can also directly affect the nutritional status of the toddler. Nutrition management here is the process of planning, organizing, and controlling adequate nutrition to reduce disease symptoms and improve the quality of life for toddlers. Research Method : This case report uses a descriptive design with a nursing care approach. The case report subject was a child with a case of malnutrition with a nutritional deficit. Result : After nutritional management interventions in cases of nutritional deficits there was an increase in appetite, masticatory muscle strength and swallowing muscle strength. The results of nutrition management interventions for children's nutritional deficits were obtained, namely increasing the adequacy of controlling children's nutrition. Conclusion : Judging from the results of this case report, the application of a nutrition management intervention is an appropriate intervention in handling cases of malnutrition with nutritional deficits.

Keywords: Nutrition management, Deficit, Child, Malnutrition.

Abstrak

Pendahuluan : Balita dengan gizi buruk mempunyai dampak jangka pendek dan panjang, berupa gangguan fungsi kognitif, kesakitan, risiko penyakit degenerative di kemudian hari dan

berakibat kematian. Balita di Indonesia mengalami permasalahan gizi ganda (*double burden*), di satu sisi mengalami obesitas, namun di sisi lainnya mengalami *stunting*, anemia, kurus, hingga gizi buruk. Ketepatan pemberian makan atau intervensi manajemen nutrisi pada balita dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang gizi karena ibu sebagai tombak dalam penyedia makanan untuk keluarga. Selain pengetahuan ibu tentang gizi, tingkat asupan makan balita juga dapat secara langsung mempengaruhi status gizi balita tersebut. Manajemen nutrisi disini merupakan proses perencanaan, pengorganisasian, serta mengendalikan nutrisi yang adekuat untuk mengurangi gejala penyakit dan meningkatkan kualitas hidup bagi balita. **Metode Penelitian** : Laporan kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek laporan kasus adalah seorang anak dengan kasus gizi buruk dengan defisit nutrisi. **Hasil Penelitian** : Setelah dilakukan intervensi manajemen nutrisi pada kasus defisit nutrisi terdapat peningkatan pada nafsu makan, kekuatan otot mengunyah dan kekuatan otot menelan. Didapatkan hasil intervensi manajemen nutrisi pada defisit nutrisi anak yaitu meningkatkan keadekuatan untuk mengendalikan nutrisi anak. **Kesimpulan** : Melihat dari hasil laporan kasus ini, maka penerapan intervensi manajemen nutrisi merupakan intervensi yang tepat pada penanganan kasus gizi buruk dengan defisit nutrisi.

Katakunci: Manajemen nutrisi, Defisit, Anak, Gizi buruk.

1 Pendahuluan

Balita dengan gizi buruk mempunyai dampak jangka pendek dan panjang, berupa gangguan fungsi kognitif, kesakitan, risiko penyakit degenerative di kemudian hari dan berakibat kematian (Hurley, Yousafzai, and Lopez-Boo 2016). Masalah ini berdampak disemua aspek diantaranya ekonomi, sosial, dan status kesehatan bangsa. Dari dampak tersebut memungkinkan terjadi permasalahan kesehatan lain yakni gangguan perkembangan anak, diantaranya gangguan perkembangan motorik kasar dan motorik halus (Huang, 2020). Balita di Indonesia mengalami permasalahan gizi ganda (*double burden*), di satu sisi mengalami obesitas, namun di sisi lainnya mengalami *stunting*, anemia, kurus, hingga gizi buruk. Masalah gizi tidak bisa disamakan dengan penyakit, karena masalah gizi prosesnya berlangsung lama (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data WHO, ada sebanyak 13,6 juta anak yang mengalami gizi buruk. Sementara itu, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, ada 3,5%, atau sekitar 805.000 anak di Indonesia yang menderita gizi buruk atau *severe wasting*. Kondisi ini umumnya terjadi pada anak usia di bawah 5 tahun (balita). Sesuai dengan standar WHO, suatu wilayah dengan prevalensi balita pendek kurang dari 20%, kurus lebih dari sama dengan 5% dapat dikatakan wilayah tersebut mengalami masalah gizi akut. Indonesia termasuk dalam kategori sedang (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan data hasil Pemantauan Status

Gizi tahun 2016, didapatkan hasil bahwa sebanyak 3,4% balita mempunyai status gizi buruk dan 14,4% balita mempunyai status gizi kurang dan 1,5 mengalami obesitas. Sebanyak 27,5% balita mempunyai status gizi *stunting*. Total 17,8% balita menderita gizi kurang diantara balita gizi kurang tersebut sebanyak 12,1% balita *stunting* dan dari total balita yang mengalami *stunting*, sebanyak 23,4% balita mempunyai berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) normal. Balita tersebut berpotensi mengalami kegemukan (Kemenkes RI, 2020).

Ketepatan pemberian makan pada balita merupakan faktor kunci dalam memastikan bahwa mereka menerima nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Salah satu faktor yang dapat memengaruhi ketepatan pemberian makan pada balita adalah pengetahuan ibu tentang gizi. Ibu sering kali menjadi tombak utama dalam menyediakan makanan untuk keluarga, termasuk untuk balita mereka. Pengetahuan yang baik tentang gizi memungkinkan ibu untuk membuat pilihan makanan yang sehat dan bergizi untuk balita mereka. Misalnya, ibu yang memahami pentingnya asupan protein, vitamin, dan mineral bagi pertumbuhan anak-anak dapat lebih cenderung memberikan makanan yang kaya akan nutrisi seperti daging, telur, sayuran, dan buah-buahan kepada balita mereka (Wirawan, 2015). Selain pengetahuan ibu tentang gizi, tingkat asupan makan balita juga dapat secara langsung mempengaruhi status gizi mereka. Asupan makan yang tidak memadai dapat

menyebabkan defisiensi gizi, yang pada gilirannya dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan fisik dan kognitif balita. Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat asupan makan balita meliputi preferensi makanan, kebiasaan makan, ketersediaan makanan, dan faktor lingkungan seperti kondisi sosial dan ekonomi keluarga. Misalnya, balita yang tidak terbiasa dengan makanan yang sehat atau memiliki akses terbatas terhadap makanan bergizi mungkin cenderung mengonsumsi makanan yang kurang bermanfaat bagi kesehatan mereka.

Pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi dan tingkat asupan makan balita juga tercermin dalam konsep pemilihan makanan yang seimbang. Makanan yang seimbang dan bergizi memastikan bahwa balita menerima semua nutrisi penting yang mereka butuhkan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik. Konsumsi makanan yang seimbang juga dapat membantu mencegah risiko kekurangan gizi atau kelebihan gizi yang dapat berdampak negatif pada kesehatan balita.

Selain itu, peran ibu sebagai model dalam pola makan keluarga juga memainkan peran penting dalam membentuk kebiasaan makan yang sehat pada balita. Ketika ibu menunjukkan preferensi dan kebiasaan makan yang sehat, balita cenderung meniru perilaku tersebut dan memilih makanan yang sehat juga. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk memberikan contoh yang baik dalam hal pemilihan makanan dan pola makan sehat kepada anak-anak mereka.

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan memastikan tingkat asupan makan yang memadai pada balita dapat dilakukan melalui berbagai strategi pendidikan dan intervensi kesehatan masyarakat. Misalnya, program pendidikan kesehatan yang menyediakan informasi tentang gizi, nutrisi, dan pola makan sehat dapat diselenggarakan di tingkat komunitas atau fasilitas kesehatan primer. Selain itu, pemberian saran dan dukungan individual kepada ibu oleh tenaga kesehatan juga dapat membantu meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anak mereka.

Dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan memastikan tingkat asupan makan yang memadai pada balita, kita dapat membantu mengurangi risiko kekurangan gizi dan masalah kesehatan terkait lainnya pada anak-anak di masa pertumbuhan mereka. Hal ini tidak hanya berdampak pada kesehatan individu balita, tetapi juga memiliki implikasi yang lebih luas bagi kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang gizi dan mempromosikan pola makan sehat pada balita harus menjadi prioritas dalam upaya pencegahan penyakit dan promosi kesehatan anak-anak.

Dalam hal ini perlunya manajemen nutrisi pada anak yang harus dilakukan oleh orang tua demi menjaga dan menjamin nutrisi baik yang diberikan kepada anak. Manajemen nutrisi sendiri merupakan prosedur yang dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan menyusui. Bahkan, terutama dari kehamilan segera setelah melahirkan dan pada periode menyusui berikutnya. Manajemen nutrisi meliputi pemberian ASI eksklusif, cara penyiapan makanan, jumlah makanan, jenis makanan, frekuensi pemberian ASI, dan kecepatan respon terhadap pemberian gizi. Kejadian stunting adalah indikator kekurangan gizi kronis akibat asupan yang tidak cukup dalam waktu lama, buruknya kualitas makanan, peningkatan morbiditas dan pertumbuhan (Sari et al., 2022).

Kebutuhan akan gizi pada anak usia dini sangatlah penting untuk pertumbuhan dan perkembangannya, terutama perkembangan otaknya. perkembangan otak sangat tergantung pada asupan gizi yang dikonsumsi. Setiap makanan yang dikonsumsi memiliki manfaatnya masing-masing bagi tubuh anak, ini dikarenakan kandungan nutrisi pada makanan berbeda-beda. Anak-anak sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makan yang beragam dengan jumlah yang sesuai dengan kutuhan tubuhnya. Ini dikarenakan asupan nutrisi yang dibutuhkan oleh anak-anak dan dewasa berbeda demikian juga dengan asupan nutrisi yang dibutuhkan anak laki-laki juga berbeda dengan anak perempuan (Rahmi, 2020).

Upaya pencegahan gizi buruk pada balita dapat dilakukan melalui berbagai metode

dengan konsep edukasi dan promosi kesehatan yang disertai dengan program intervensi, dan pengukuran pada aspek pengetahuan, sikap dan perilaku ibu, tenaga kesehatan, kader posyandu maupun pengukuran berat dan tinggi badan kepada balita (Laswati, 2019). Optimalisasi program promosi kesehatan dan intervensi gizi diharapkan dapat diimbangi dengan penguatan sumber daya, monitoring dan evaluasi dan koordinasi lintas sector yang erat (Koletzko et al., 2019).

Studi yang dilaporkan dalam buku "Gizi Bayi dan Balita" mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara asupan energi dan protein serta pengetahuan tentang manajemen nutrisi. Temuan ini mengindikasikan bahwa penerapan manajemen nutrisi yang efektif dalam masyarakat dapat membantu menurunkan angka kejadian Kekurangan Energi Protein (KEP), baik pada bayi maupun balita.

Pengetahuan yang baik tentang nutrisi memainkan peran penting dalam mendukung praktik manajemen nutrisi yang tepat. Masyarakat yang memiliki pengetahuan yang baik tentang nutrisi cenderung lebih peduli terhadap masalah gizi buruk dan kekurangan energi protein. Kesadaran ini membantu menciptakan lingkungan masyarakat yang responsif terhadap kejadian KEP dan memfasilitasi partisipasi dalam program-program kesehatan yang ditawarkan oleh pemerintah maupun pihak puskesmas setempat.

Dengan adanya kesadaran masyarakat tentang kasus KEP (Keadaan Darurat Publik), masyarakat menjadi lebih mungkin untuk terlibat dalam upaya pencegahan yang ditawarkan oleh otoritas kesehatan. Kasus KEP seringkali melibatkan situasi darurat kesehatan masyarakat yang mengancam kesejahteraan dan keamanan banyak orang, seperti pandemi penyakit menular atau bencana alam yang mempengaruhi kesehatan masyarakat secara luas. Kesadaran akan adanya ancaman kesehatan ini dapat memotivasi masyarakat untuk mengambil langkah-langkah pencegahan yang diperlukan untuk melindungi diri mereka sendiri dan orang lain dari risiko yang terkait.

Salah satu langkah yang dapat diambil oleh masyarakat dalam menghadapi kasus KEP adalah dengan mengikuti program-program kesehatan yang ditawarkan oleh otoritas kesehatan. Program-program ini dirancang untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko kesehatan yang terkait dengan kasus KEP tertentu dan memberikan informasi tentang langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil. Misalnya, dalam kasus pandemi penyakit menular seperti influenza atau COVID-19, otoritas kesehatan dapat menyelenggarakan kampanye penyuluhan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya mencuci tangan secara teratur, menggunakan masker, menjaga jarak sosial, dan mengikuti protokol kesehatan lainnya.

Selain itu, program-program kesehatan juga dapat dirancang untuk meningkatkan asupan nutrisi masyarakat. Gizi yang baik memainkan peran penting dalam mempertahankan sistem kekebalan tubuh yang kuat, yang dapat membantu melindungi tubuh dari infeksi dan penyakit. Oleh karena itu, otoritas kesehatan dapat memberikan pendidikan tentang pentingnya makan makanan bergizi, mengonsumsi buah-buahan dan sayuran yang kaya akan antioksidan dan nutrisi, serta membatasi konsumsi makanan yang tinggi gula dan lemak jenuh.

Selain itu, pendidikan tentang pola makan seimbang juga dapat menjadi fokus dalam upaya pencegahan kasus KEP. Pola makan yang seimbang dan sehat dapat membantu menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan, meningkatkan fungsi sistem kekebalan tubuh, dan mengurangi risiko terkena penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan obesitas. Otoritas kesehatan dapat menyelenggarakan program-program pendidikan yang memberikan informasi tentang komponen-komponen penting dari pola makan seimbang, seperti kebutuhan akan protein, karbohidrat, lemak sehat, serat, vitamin, dan mineral.

Selain program-program kesehatan yang ditawarkan, penting juga untuk memberikan akses yang lebih baik terhadap sumber daya dan layanan kesehatan yang relevan kepada masyarakat. Ini termasuk akses yang mudah ke fasilitas kesehatan seperti puskesmas

atau rumah sakit, pelayanan kesehatan primer seperti pemeriksaan kesehatan berkala dan vaksinasi, serta akses yang memadai ke obat-obatan dan perawatan medis yang diperlukan. Dalam kasus KEP, otoritas kesehatan perlu memastikan bahwa semua orang memiliki akses yang sama terhadap layanan kesehatan yang diperlukan untuk mencegah, mendeteksi, dan mengelola penyakit atau kondisi yang terkait dengan kasus KEP tersebut.

Dengan mengikuti program-program kesehatan yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran, meningkatkan asupan nutrisi, memberikan pendidikan tentang pola makan seimbang, dan memberikan akses yang lebih baik terhadap sumber daya dan layanan kesehatan yang relevan, masyarakat dapat memainkan peran yang penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kasus KEP. Kesadaran, pengetahuan, dan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dapat membantu masyarakat untuk melindungi diri mereka sendiri dan orang lain dari risiko kesehatan yang terkait dengan situasi darurat kesehatan masyarakat. Dengan demikian, kerjasama antara masyarakat dan otoritas kesehatan sangatlah penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Dengan demikian, studi ini menyoroti pentingnya pengetahuan tentang nutrisi dalam masyarakat dan bagaimana hal tersebut dapat memengaruhi manajemen nutrisi serta upaya pencegahan terhadap KEP pada bayi dan balita. Kesadaran masyarakat dan partisipasi aktif mereka dalam program-program kesehatan merupakan langkah penting dalam menangani masalah gizi buruk dan kekurangan energi protein di tingkat komunitas (Supardi, 2023).

2 Metode

Laporan kasus ini menggunakan pendekatan deskriptif untuk menggambarkan secara detail kondisi seorang anak dengan gizi buruk dan defisit nutrisi. Metode penelitian ini melibatkan pengumpulan data yang komprehensif tentang riwayat penyakit, keluhan utama, serta faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kondisi gizi buruk

anak tersebut. Subjek penelitian adalah seorang anak berusia 13 bulan dengan riwayat bronchopneumonia sejak usia 3 bulan, yang telah sering mengalami episode demam tinggi dan batuk sehingga memerlukan rawat inap sebelumnya. Informasi yang dikumpulkan meliputi riwayat penyakit lengkap, termasuk riwayat hospitalisasi sebelumnya, serta riwayat keluhan utama saat ini, yaitu panas naik turun selama dua minggu terakhir sebelum masuk rumah sakit. Selain itu, laporan juga mencatat dampak kondisi kesehatan anak terhadap pola makan dan status gizinya. Diketahui bahwa anak mengalami kesulitan makan dan berat badannya berada di bawah garis normal karena pola makan yang tidak memadai dan kekurangan nutrisi dari sisi protein dan energi. Selanjutnya, laporan menganalisis faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap kekurangan nutrisi pada anak, seperti pengetahuan ibu tentang pemberian nutrisi yang kurang memadai dan manajemen nutrisi yang tidak optimal. Faktor-faktor ini penting untuk dipertimbangkan dalam merencanakan intervensi perawatan yang tepat untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan anak.

Dengan demikian, pendekatan deskriptif dalam laporan kasus ini memberikan gambaran yang komprehensif tentang kondisi anak dan faktor-faktor yang terkait dengan gizi buruk dan defisit nutrisinya. Hal ini membantu dalam merencanakan intervensi perawatan yang tepat untuk memastikan pemulihan anak dan peningkatan status gizinya.

3 Hasil dan Diskusi

Menurut Sandra dalam Buku Gizi Bayi dan Balita menjelaskan Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan keberhasilan untuk mencapai tumbuh kembang optimal pada masa bayi dan balita. Kekurangan gizi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga berisiko menjadi anak yang lebih pendek dari yang normal. Kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi dan balita. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan mengurangi intensitas (kegawatan) penyakit infeksi pada bayi dan balita. Masa bayi dan

balita disebut juga masa *window of opportunity* yaitu periode emas pertumbuhan.

Berdasarkan data hasil pengkajian di atas menunjukkan bahwa pasien berusia 13 bulan mengalami gizi buruk dan memiliki riwayat penyakit *bronchopneumonia*. Keluhan saat masuk rumah sakit pasien mengalami demam naik turun selama 2 minggu. Keluhan saat pengkajian demam pasien sudah lebih baik dan sekarang susah untuk makan. Berat badan pasien menurun. Pada pemeriksaan fisik didapatkan bahwa keadaan umum lemah dalam artian kondisi pasien tampak lemah dan lesu. Suhu tubuh pasien 37,9 oC, denyut nadi 104 x/menit, pernapasan 25 x/menit. Pasien juga mengalami keterlambatan pertumbuhan. Seharusnya dengan usia 13 bulan pasien harus memiliki BB 8,9 kg sedangkan saat ini BB pasien hanya 6,3 kg, seharusnya pertumbuhan gigi sudah 8 buah dan gigi pasien hanya 4 buah. Pasien belum bisa duduk secara mandiri. Pasien belum bisa merangkak dan belum bisa berdiri sendiri. Pasien belum bisa berkata 1 kata pun dan belum bisa mengunyah dengan baik (keterlambatan motorik halus).

Kerusakan pada periode ini bersifat ireversibel yang artinya tidak dapat diperbaiki pada fase kehidupan berikutnya dan akan memengaruhi outcome kesehatan pada masa anak-anak dan dewasa. Gizi memegang peranan penting dalam siklus kehidupan manusia. Upaya perbaikan status gizi masyarakat akan memberikan kontribusi nyata bagi tercapainya tujuan pembangunan nasional terutama dalam hal penurunan prevalensi gizi kurang pada balita yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia (Sandra, 2021)

Berdasarkan hasil pengkajian dalam analisa data penulis mengangkat diagnosa utama dari kasus di atas yaitu Defisit Nutrisi (D.0019) berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme. Menurut (PPNI, 2016) Defisit nutrisi merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Penyebab untuk masalah defisit nutrisi adalah ketidakmampuan menelan makanan, ketidakmampuan mencerna makanan, ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient, peningkatan kebutuhan metabolisme, faktor

ekonomi (mis: finansial tidak mencukupi), dan faktor psikologis (mis: stres, keengganan untuk makan).

Berdasarkan data hasil intervensi keperawatan, intervensi yang akan diberikan kepada partisipan dengan Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme yang ditandai dengan berat badan menurun, otot mengunyah lemah, membrane mukosa pucat, dan pasien tampak lemah. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam dengan kriteria hasil Porsi makan yang di habiskan meningkat, kekuatan otot pengunyah meningkat, kekuatan otot menelan, verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisi meningkat, pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat meningkat, perasaan cepat kenyang menurun, berat badan membaik, IMT membaik, nafsu makan membaik, perencanaan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan teori manajemen nutrisi atau gizi seimbang dalam edukasi nutrisi anak. Menurut Kementerian Kesehatan RI 2014, Untuk mengoptimalkan penyampaian pesan gizi seimbang kepada masyarakat, diperlukan KIE yang tepat dan berbasis masyarakat. Prinsip Nutrition Guide for Balanced Diet hasil kesepakatan konferensi pangan sedunia di Roma Tahun 1992 diyakini akan mampu mengatasi beban ganda masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Di Indonesia prinsip tersebut dikenal dengan Pedoman Gizi Seimbang. Perbedaan mendasar antara slogan 4 Sehat 5 Sempurna dengan Pedoman Gizi Seimbang adalah: Konsumsi makan sehari-hari harus mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah (porasi) yang sesuai dengan kebutuhan setiap orang atau kelompok umur. Konsumsi makanan harus memperhatikan prinsip 4 pilar yaitu anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan mempertahankan berat badan normal (Kementerian Kesehatan, 2014).

Menurut Sari dalam penelitiannya manajemen nutrisi merupakan prosedur yang dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan menyusui dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Bahkan, terutama dari kehamilan segera setelah melahirkan dan pada periode menyusui berikutnya. Manajemen nutrisi meliputi pemberian ASI eksklusif, cara

penyiapan makanan, jumlah makanan, jenis makanan, frekuensi pemberian ASI, dan kecepatan respon terhadap pemberian gizi. Kejadian stunting adalah indikator kekurangan gizi kronis akibat asupan yang tidak cukup dalam waktu lama, buruknya kualitas makanan, peningkatan morbiditas dan pertumbuhan. Umumnya masalah pertumbuhan linier pada balita seringkali diabaikan karena masih dianggap normal selama berat badan anak berada dalam kisaran normal, Balita yang menderita stunting disebabkan karena kurang asupan nutrisi dan pola nutrisi yang tidak baik (Sari et al., 2022).

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting dalam tercapainya status gizi yang baik untuk masyarakat dan kedudukan tenaga kesehatan yang sangat penting sebagai pelaku dalam tujuan pembangunan adanya sumber daya manusia yang berkualitas dan memiliki produktivitas yang tinggi. Di samping itu kolaborasi dengan tim medis lainnya juga dapat menunjang proses status nutrisi membaik. Implementasi keperawatan kepada pasien sudah diberikan sesuai dengan intervensi yang ada. Menurut opini penulis, resep dokter yang diberikan untuk pasien sudah tepat yang dapat membantu pasien meningkatkan nafsu makan, pemberian sumber kalori dan penggantian cairan yang dibutuhkan, mencegah mual, suplemen nutrisi, penurun panas, pencegah infeksi, dan vitamin.

Evaluasi pada penerapan intervensi ini menunjukkan bahwa penerapan manajemen nutrisi merupakan intervensi yang perlu untuk dilakukan oleh perawat khususnya perawat di ruang anak. Tindakan ini dapat mendukung prosedur kebutuhan nutrisi pada anak dan mencegah terjadinya gizi buruk. Perawat harus senantiasa memperhatikan kebutuhan pasiennya, terutama saat ada di ruang perawatan. Intervensi ini diterapkan sebagai Upaya dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

4 Kesimpulan

Dari pengkajian awal, pasien dan keluarganya mengungkapkan keluhan utama berupa kesulitan dalam makan dan fluktuasi

suhu tubuh, serta gejala penurunan berat badan yang signifikan. Pasien juga didiagnosis menderita Gizi Buruk dengan berbagai tanda dan gejala, seperti penurunan nafsu makan, kulit pucat, serta kelemahan otot menelan dan mengunyah. Diagnosa yang ditegakkan adalah Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolis, dengan tanda gejala mayor berupa penurunan berat badan dan tanda gejala minor lainnya.

Dalam perencanaan keperawatan, terapi non-farmakologi dipilih sebagai pendekatan utama untuk mengatasi defisit nutrisi pasien, dengan fokus pada manajemen nutrisi. Implementasi terapi manajemen nutrisi dilakukan selama dua hari untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pasien dan meningkatkan asupan nutrisinya.

Evaluasi terhadap penerapan intervensi manajemen nutrisi menunjukkan hasil yang positif. Penggunaan terapi manajemen nutrisi berhasil membantu dalam meningkatkan asupan nutrisi pasien dan mencegah terjadinya kekurangan gizi. Selain itu, perawat di ruang anak dianggap memiliki peran yang penting dalam mendukung prosedur kebutuhan nutrisi anak dan mencegah terjadinya kondisi gizi buruk. Perawat diharapkan senantiasa memperhatikan kebutuhan pasien, terutama saat berada di ruang perawatan, untuk memberikan intervensi yang sesuai dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terapi manajemen nutrisi merupakan intervensi yang efektif dalam mengatasi defisit nutrisi pada pasien dan memiliki peran yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup mereka. Perawat memiliki tanggung jawab penting dalam melaksanakan intervensi ini dan memastikan bahwa kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi dengan baik.

5 Referensi

- Huang, L. T. (2020). Maternal and early-life nutrition and health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1–4. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217982>

- Kemkes (2019) 'Kementerian Kesehatan Republik Indonesia', Kementerian Kesehatan RI, p. 1. A. at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-k-2-di-indonesia.html>. K. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Kemkes RI. (2020a). Kurikulum Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1-45.
- Kementerian Kesehatan. (2014). Pedoman Gizi Seimbang. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tentang Pedoman Gizi Seimbang, 1-96.
- Kemntrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Pedoman Pencegahan Dan Tatalaksana Gizi Buruk Pada Balita. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Huang, L. T. (2020). Maternal and early-life nutrition and health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1-4. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217982>
- Koletzko, B., Godfrey, K. M., Poston, L., Szajewska, H., Van Goudoever, J. B., De Waard, M., Brands, B., Grivell, R. M., Deussen, A. R., Dodd, J. M., Patro-Golab, B., & Zalewski, B. M. (2019). Nutrition during pregnancy, lactation and early childhood and its implications for maternal and long-term child health: The early nutrition project recommendations. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 74(2), 93-106. <https://doi.org/10.1159/000496471>
- Kusriadi. (2017). Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. In IPB University.
- Laswati, D. T. (2019). Masalah Gizi Dan Peran Gizi Seimbang. *Agrotech: Jurnal Ilmiah Teknologi Pertanian*, 2(1), 69-73. <https://doi.org/10.37631/agrotech.v2i1.12>
- Nindyana Puspasari, & Merryana Andriani. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369-378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- PPNI, T. P. S. D. P. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rahmi, P. (2020). Peran Nutrisi Bagi Tumbuh dan Kembang Anak Usia Dini. *Pusat Jurnal UIN Ar-Raniry (Universitas Islam Negeri)*, 15, 274-282. file:///C:/Users/alran/Downloads/jurnal_pengaturan_nutrisi_pada_balita.pdf
- Sari, Y. W., Astuti, I. T., & Khasanah, N. N. (2022). Hubungan Manajemen Nutrisi Dengan Kejadian Stunting Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Bandarharjo Kota Semarang The relationship between nutrition management and the incidence of stunting aged 24-59 months Bandarharjo Semarang city. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, September, 341-351.
- Lestari, Dwi Puji. 2022. "Upaya Pencegahan Risiko Gizi Buruk Pada Balita: Literature Review." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 22(1):532. doi: 10.33087/jiubj.v22i1.1828.
- Nindyana Puspasari, and Merryana Andriani. 2017. "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Asupan Makan Balita Dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan." *Amerta Nutrition* 1(4):369-78. doi: 10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378.

Nuryani. 2020. "Pengaruh Teman Sebaya Melalui Peer Educator Dalam Perbaikan Gizi Remaja." EduGizi InPeer
<https://www.edugizi.id/2020/09/07/pengaruh-teman-sebaya/> 1–4.

Siregar, Putra Apriadi. 2020. Diktat Dasar Promkes. Sunita, Almatsier. 2009. "Prinsip Dasar Ilmu Gizi." *Syria Studies* 7(1):37–72.

Trisakti, & Astuti, K. 2014. "Hubungan Antara Harga Diri Dan Persepsi Pola Asuh Orang Tua Yang Authoritatif Dengan Sikap Remaja Terhadap Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Ilmiah Guru.*" 24–31.

UNICEF. 2014. "GIZI (Mengatasi Beban Ganda Malnutrisi Di Indonesia)." UNICEF Indonesia.

Anisa, Agnia Fila, Agung Darozat, Ahmad Aliyudin, Ajeng Maharani, Ali Irfan Fauzan, Biyan Adi Fahmi, Chika Budiarti, Desi Ratnasari, Dian Fadilah N, and Evi Apriyanti Hamim. 2017. "Permasalahan Gizi Masyarakat Dan Upaya Perbaikannya." *Gizi Masyarakat* 40:1–22.

Hurley, Kristen M., Aisha K. Yousafzai, and Florencia Lopez-Boo. 2016. "Early Child Development and Nutrition: A Review of the Benefits and Challenges of Implementing Integrated Interventions." *Advances in Nutrition* 7(2):357–63. doi: 10.3945/an.115.010363.