@ Nerspedia 2023

Gangguan Pemenuhan Nutrisi pada An.A: Laporan Kasus

Muhammad Hifnie, Eka Santi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Jl. A. Yani Km. 36, Banjarbaru, 70714

Email korespondensi: hifniemuhammad@gmail.com

ABSTRAK

Proses pertumbuhan yang dialami oleh balita merupakan hasil kumulatif sejak balita tersebut dilahirkan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita (umur bawah lima tahun) merupakan fondasi penting bagi kesehatannya di masa depan. Kondisi yang berpotensi mengganggu pemenuhan zat gizi terutama energi dan protein pada anak akan menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan, yakni tinggi badan balita lebih rendah dari standar usianya serta berat badan yang tidak sesuai dengan tinggi badan atau usianya. Kondisi tersebut diperlukan asupan makanan tinggi protein yang cukup sebagai upaya penanganan pada balita dengan gangguan pemenuhan nutrisi. Seorang anak perempuan memiliki umur 39 bulan dengan berat badan anak 10 kg, tinggi badan 87 cm lingkar kepala 45 cm dan lila 13 cm, hasil analisis pertumbuhan BB/U yaitu -2,6 SD termasuk kategori gizi kurang, TB/U -2,5 SD termasuk kategori gangguan nutrisi atau pendek, BB/TB -1 SD termasuk kategori normal. Hasil analisis pertumbuhan berdasarkan CDC 2000 yaitu 71% (70%-90% Gizi kurang) selain itu Anak tersebut susah untuk untuk makan, anak sering menolak ketika disuguhkan nasi, dan kalaupun mau hanya beberapa sendok, anak sering makan pentol dan makanan ringan serta minuman perasa. Putih telur memiliki kandungan protein yang tinggi, protein sangat diperlukan untuk asupan gizi pada gangguan nutrisi. setelah dilakukan implementasi pemberian makanan tambahan putih telur dengan cara direbus serta diberikan edukasi tentang pentingnya nutrisi dengan 3 kali pertemuan selama 21 hari diperoleh jika berat badan balita naik. Hasil evaluasi menunjukan masalah keperawatan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh teratasi sebagian ditandai dengan ada kenaikan berat badan setelah dilakukan intervensi selain itu ibu klien mengatakan akan berusaha mencukupi kebutuhan protein anaknya terlebih dalam hal mengkonsumsi putih telur serta makanan sehat lainnya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak.

Kata-Kata Kunci: Gangguan Nutrisi, Putih Telur, Balita

ABSTRACT

The process of toddler growth is a cumulative result since the toddler was born. Good and healthy nutrition at the age of toddlers (under five years of age) is an important thing for their health in the future. Disturbances in the fulfillment of energy and protein nutrients in children will cause growth problems. This condition will make the toddler's height lower than his age standard and weight does not match his height or age. High protein food intake is an effort to treat toddlers with nutritional disorders.A girl has 39 months of age with a child's weight of 10 kg, height 87 cm, head circumference 45 cm and upper arm circumference 13 cm. The results of the calculation of BW/U are undernutrition category with BW/U calculation results are -2,6 SD, TB/U -2.5 SD included in the category of nutritional disorders or short, and BB/TB -1 SD included in the normal category. The results of the growth analysis are the 2000 CDC, which is 71% (70% -90% undernutrition category), besides the child is difficult to eat, the child often refuses to eat rice and even if he wants he only eats in small portions, the child often eats pentol and food light and flavored drinks.Egg whites have a high protein content, protein is needed for nutritional intake in nutritional disorders. then the implementation of additional feeding of egg whites by boiling and education about the importance of nutrition with 3 meetings for 21 days is obtained if the toddler's weight increases. The results of the evaluation showed that the problem of nursing nutrition less than the body's needs was partially resolved marked by weight gain after the intervention. In addition, the patient's mother said she would try to meet her child's protein needs, especially in terms of consuming egg whites and other healthy foods to meet the nutritional needs of children.

Keywords*: Nutrition Less, Egg Whites, Toddlers*

Cite this as: Hifnie, M., Santi, E. Gangguan Pemenuhan Nutrisi pada An.A: Laporan Kasus. Nerspedia, 2023: 5(1): 34-39.

PENDAHULUAN

Proses pertumbuhan yang dialami oleh balita merupakan hasil kumulatif sejak balita

tersebut dilahirkan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita (umur bawah lima tahun) merupakan fondasi penting bagi kesehatannya di masa depan. Kondisi yang berpotensi mengganggu pemenuhan zat gizi terutama energi dan protein pada anak akan menyebabkan masalah gangguan nutrisi, diantaranya yaitu *stunting* atau balita pendek (Hermina & Prihatini, 2011)

Menurut WHO gangguan nutrisi adalah status kurang gizi dan bersifat menahun yang diderita pada masa pertumbuhan dan perkembangan bahkan mulai fase awal kehidupan. *Z-score* adalah indikator untuk menilai keadaan ini dimana akan dibandingkan antara tinggi badan atau panjang badan terhadap umur (PB/U atau TB/U) dan dihasilkan nilai < -2 SD (WHO 2017). Indonesia berada pada posisi 3 besar di kawasan Asia Tenggara untuk kejadian gangguan nutrisi pada tahun 2005-2017 dengan 36,4% (Pusdatin 2018) dan berdasarkan hasil RISKESDAS 2018 menunjukan bahwa angka gangguan nutrisi di Indonesia berada di level 30,8% dengan Indonesia provinsi Kalimantan Selatan termasuk kedalam wilayah penderita gangguan nutrisi terbanyak yaitu 33,2% (Litbangkes 2018). Sedangkan data gangguan nutrisi di Kabupaten Banjar pada tahun 2020 sebanyak 2.929 anak, dan data anak dengan gangguan nutrisi di wilayah Puskesmas Martapura Barat sebanyak 24, dan data anak dengan gangguan nutrisi di Desa Antasan Sutun per bulan April 2021 sebanyak 9 anak.

Status gizi yang baik pada balita pada umumnya bermasalah disebabkan karena banyak faktor yang mempengaruhi antara lain dari segi persepsi dan pengetahuan, kesehatan keluarga, budaya keluarga, ketersediaan makanan dan media atau sumber informasi serta lingkungan (Rulianti, Israfil, Wiliyanarti 2020). Contohnya lingkungan lahan basah ketika mengalami banjir menjadi salah satu faktor yang menghambat ketersediaan informasi dan akses untuk mendapatkan ketersediaan makanan bergizi.

Pemberian makanan tambahan menurut Bakhtra, Rusdi, Mardiah (2016) salah satu contohnya berupa putih telur, karena telur merupakan salah satu sumber protein hewani yang dibutuhkan oleh tubuh, dan mengandung asam amino esensial yang lengkap. Telur banyak dikonsumsi oleh masyarakat karena mudah diolah, harganya murah, dan memiliki kandungan zat yang sempurna (Suryani 2015). Telur adalah salah satu bahan makanan hewani yang dikonsumsi, selain daging, ikan dan susu. Telur sebagai sumber protein mempunyai banyak keunggulan antara lain seperti ikan, daging, ayam, tahu dan tempe. Putih telur mengandung protein yang lebih tinggi, sedangkan kuning telur kaya akan vitamin dibandingkan putih telur, terutama vitamin A. Salah satu keunggulan putih telur dibandingkan dengan protein hewani lainnya adalah daya cernanya yang sangat tinggi. Artinya, setiap gram protein yang masuk akan dicerna di dalam tubuh secara sempurna (Bakhtra, Rusdi, Mardiah 2016). Pemberian protein hewani yang salah satunya didapatkan dari telur dapat memperbaiki status gizi pada anak dengan gangguan nutrisi, semakin tinggi asupan protein hewani maka Z-score akan semakin tinggi yang artinya anak tidak gangguan nutrisi (Andika.Tri.dkk.2019).

METODE

Penelitian ini dengan pendekatan studi kasus untuk mendapatkan gambaran pemberian asuhan keperawatan anak dengan diagnosis keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh melalui intervensi pemberian makanan tambahan putih telur dan edukasi mengenai asupan nutrisi balita. Bertempat di Desa Antasan Sutun Kecamatan Martapura Barat Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Subyek penelitian adalah satu balita dengan masalah gangguan pemenuhan nutrisi. Data dikumpulkan dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan anak melalui metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, prioritas masalah keperawatan, dan intervensi berdasarkan Evidence Based Nursing. Pemberian makanan tambahan berupa putih telur dilakukan selama 21 hari dengan 1 butir perhari.

KASUS

Seorang anak perempuan berusia 39 bulan

Keluhan Utama
Susah makan

Anamnesis
Anak susah untuk makan, anak sering menolak ketika disuguhkan nasi, dan kalaupun mau hanya beberapa sendok, anak sering makan pentol dan makanan ringan serta minuman perasa.

Riwayat Penyakit Dahulu
diare dan batuk pilek

Pemeriksaan Fisik
Kesadaran compos mentis, saat pemeriksaan anak tampak kurus, rambut hitam bergelombang, tidak menggunakan alat bantu lihat ataupun dengar, berat badan anak 10 kg tinggi badan 87 cm lingkar kepala 45 cm dan lila 13 cm. Berdasarkan BB/U maka anak di kategorikan gizi kurang dengan hasil perhitungan BB/U adalah -2,6 SD. Sedangkan untuk TB/U anak di kategorikan gangguan nutrisi atau pendek dengan hasil perhitungan -2,5 SD. Dari perhitungan BB/TB anak di kategorikan normal dengan hasil perhitungan -1 SD. Hasil perhitungan berdasarkan CDC 2000 didapatkan 71% (70%-90% Gizi kurang).

Penatalaksanaan
Implementasi yang dilakukan berupa pemberian putih telur rebus sebanyak satu butir setiap hari selama 21 hari, dengan edukasi isi piringku kepada keluarga anak tersebut yaitu setiap piring nasi di usahakan ada lauk , sayur dan buah dengan porsi 1/3 nasi, 1/3 sayur dan 1/3 lauk serta buah buahan dan memberi makan anaknya lebih sering jika anak makan sedikit serta variasi menu makanan. keterlibatan keluarga merupakan hal sangat penting dalam melakukan intervensi tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan dan setelah dilakukan prioritas masalah yakni ketidakseimbanagan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang (Herdman, T. H. & Kamitsuru, S., 2018). Implementasi keperawatan dilakukan dengan NIC (Nursing Interventions Classification) yaitu: monitor nutrisi dengan butiran intervensi memonitor adanya penurunan atau kenaikan berat badan, memonitor mual dan muntah, memonitor makanan kesukaan, kedua yaitu manajemen nutrisi dengan butiran intervensi menentukan status gizi pasien dan kemampuan pasien untuk memenuhi kebutuhan gizi, mengidentifikasi adanya alergi atau intoleransi makanan yang dimiliki, mengatur diet yang diperlukan *(Bulechek G.M. et al.)*.

Intervensi keperawatan unggulan yang dilakukan berdasarkan pada hasil pengkajian keperawatan anak dimana didapatkan yakni diagnosis ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang dilakukan berdasarkan pertimbangan yakni murah harganya, mudah didapatkan, mudah dilakukan secara mandiri oleh keluarga, yang bisa bermanfaat untuk mengingkatkan asupan nutrisi. Oleh karena itu dari beberapa bentuk intervensi keperawatan mandiri, penulis menetapkan intervensi keperawatan mengatur diet yang diperlukan (tinggi protein), pelaksanaan pemberian makanan tambahan olahan putih telur diet tinggi protein dengan PMT olahan putih telur, 1 butir perhari, melibatkan pasien dan keluarga serta memberikan edukasi kepada Ibu mengenai pentingnya asupan nutrisi serta edukasi mengenai nutrisi sebagai intervensi keperawatan unggulan.

Tabel 1. Evaluasi Berat Badan Anak A

No	Hari/tanggal	Berat Badan Balita (Kg)
1	Senin, 26 April 2021	10,0
2	Senin, 3 Mei 2021	10,2
3	Minggu, 17 Mei 2021	10,5

Evaluasi I: Senin 3 Mei 2021, dari data subjektif Ibu klien mengatakan anaknya suka dengan telur ayam, dan memakan setiap hari, namum An.A masih menolak ketika disuguhkan nasi. Ibu klien mengatakan sudah berusaha agar anaknya mau makan nasi. Ibu juga mengatakan anaknya masih mengkonsumsi snack dan mie instan. Data objektif dari pengamatan dan pengukuran di peroleh berat badan 10,2 Kg, tinggi badan 87 cm, lingkar kepala 45 cm, dan lingkar lengan atas 13 cm, tidak ada penambahan tinggi badan, namun ada penambahan berat badan sebesar 0,2 kg. Masalah ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang teratasi sebagian karena butiran tujuan tercapai (ada penambahan berat badan). *Planning* dilanjutkan dengan intervensi menentukan status gizi pasien dan kemampuan pasien memenuhi kebutuhan gizi, meneruskan pemberian makanan tambahan putih telur 1 butir perhari, dan memberikan edukasi mengenai nutrisi.

Evaluasi II: Senin, 17 Mei 2021, dari data subjektif Ibu klien mengatakan anaknya sudah mau makan nasi sedikit 2 sampai 4 sendok, namun dengan cara nasi harus dihaluskan terlebih dahulu, kemudian dikasih lauk yang ada, ibu klien juga mengatakan membeli piring dengan gambar yang disukai anak (piring anak) sebagai salah satu upaya agar anak suka makan, ibu klien juga mengatakan memberikan PMT putih telur kepada anaknya 1 biji setiap hari, dan juga memberikan makanan dengan varian lain seperti tempe. Data objektif didapatkan dari pengamatan dan pengukuran di peroleh berat badan 10,5 Kg, tinggi badan 87 cm, lingkar kepala 45 cm, dan lingkar lengan atas 13 cm, tidaak ada penambahan tinggi badan, namun ada penambahan berat badan sebesar 0,3 kg dari evaluasi sebelumnya tanggal 3 Mei 2021, dan dari hasil perhitungan status gizi An.A , tidak didapatkan perubahan status gizi, namun ada penambahan berat badan setelah dilakukan intervensi. Masalah ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang teratasi sebagian karena adanya penambahan berat badan namun belum ada perubahan status gizi. *Planning* dilanjutkan dengan intervensi edukasi kepada orang tua, orang tua dijelaskan pentingnya pemberian makanan tambahan untuk meneruskan intervensi lanjutan dan diharapkan ada perbaikan dari status gizi anak.

Pemberian makanan tambahan bertujuan agar si balita selalu mendapatkan semua jenis zat-zat gizi yang di butuhkan dalam jumlah yang sesuai dan tidak terjadi penurunan berat badan. Jenis zat gizi yang dibutuhkan pada usia 1-5 tahun ini harus mencakup protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral terutama zat besi, karena zat-zat tersebut merupakan pembangun tubuh (Maryunani, 2010).

Menurut Suksesty, Himah & Afrilia (2020), Menerapkan praktik pemberian makan yang optimal sangat penting untuk menjaga keberlangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Pemberian makanan tambahan khususnya bagi kelompok rawan merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi (Suksesty, Himah & Afrilia 2020).

Telur merupakan salah satu sumber protein hewani yang dibutuhkan oleh tubuh, dan mengandung asam amino esensial yang lengkap, asam amino yang terdapat dalam protein akan berfungsi untuk membangun matriks tulang dan mempengaruhi pertumbuhan tulang. Telur banyak dikonsumsi oleh masyarakat karena mudah diolah, harganya murah, dan memiliki kandungan zat yang sempurna (Suryani 2015). Telur sebagai sumber protein mempunyai banyak keunggulan antara lain, kandungan asam amino paling lengkap dibandingkan bahan makanan lain seperti ikan, daging, ayam, tahu, tempe dan lainnya. Nilai gizi telur sangat lengkap, isi telur terdiri 35% kuning telur dan 65% putih telur.

Putih telur dengan kata lain disebut albumin, dimana albumin mengandung lebih dari 50% protein telur. Putih telur mengandung protein yang lebih tinggi, sedangkan kuning telur kaya akan vitamin dibandingkan dengan putih telur. Salah satu keunggulan protein telur dibanding dengan protein hewani lainnya adalah daya cernanya yang sangat tinggi. Artinya, setiap gram protein yang

masuk akan dicerna di dalam tubuh secara sempurna (Bakhtra, Rusdi, Mardiah 2016).

Dalam satu telur, putih telur mempunyai persentase yang lebih tinggi dibandingkan dengan kuning telur. Menurut *Grobas et al.* (2001) satu butir telur seberat 53 gr mengandung putih telur 65,64%, kuning telur 23,61% dan cangkang telur 10,75%. Putih telur mengandung protein yang tinggi, protein putih telur tersusu dari ovalabumin sebanyak 54%. Albumin yang sering disebut putih telur, mengandung sebagian besar cairan di telur yaitu sekitar 67%. Albumin mengandung lebih dari 50% protein telur, serta mengandung *niacin, riboflavin, klorin, magnesium, kalium, sodium dan sulpur* (Ramadhani, Herlina, Pratiwi, 2018). Maka dari itu penulis memilih intervensi pemberian makanan tambahan olahan putih telur untuk memperbaiki status gizi An.A.

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penulisan ini adalah waktu pelaksanaan yang terbatas kemudian pelaksanaan pemberian makanan tambahan putih telur diserahkan kepada keluarga, dan dipercayakan kepada keluarga, penulis tidak mengawasi langsung setiap hari apakah An. A mengkonsumsi PMT tersebut atau tidak, penulis juga tidak melakukan evaluasi/pengukuran setiap hari untuk kenaikan berat badan dan tinggi badan.

ETIKA PENELITIAN

Dilakukan *informed consent* secara lisan, dimana penulis menanyakan kesediaan keluarga untuk diberikan asuhan keperawatan anak dengan tetap memperhatikan etik penulisan seperti tidak menyebutkan nama secara jelas, pemburaman pada klien atau keluarga saat dilakukan pengambilan dokumentasi, serta klien dan keluarga berhak untuk menghentikan dan tidak melanjutkan intervensi yang diberikan kapanpun.Setelah di jelaskan keluarga mengatakan bersedia.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan di dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya berikan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Dr. dr. Iwan Aflanie, M. Kes., Sp.F., S.H. dan Kepala Prodi Ilmu Keperawatan Agianto, S.Kep., Ns., M.N.S., Ph.D. yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penulisan. Kepada pembimbing Ibu Eka Santi, Ns., M.Kep. yang berkenan memberikan saran dan arahan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Ners ini. Kepada dosen penguji Windy Yuliana Budianto, Ns., M.Biomed yang memberi kritik dan saran sehingga Karya Tulis Ilmiah Ners saya menjadi semakin baik.

PENUTUP

Pada pasien dengan gangguan pemenuhan nutrisi diagnosis keperawatan ketidakseimbangan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan asupan diet kurang akan selalu muncul karena sedikitnya ketersediaan protein dalam tubuh anak. Karena itu intervensi berupa makanan yang mengandung tinggi protein di perlukan. Salah satu makanan di Indonesia yang mengandung tinggi protein, murah secara ekonomi dan mudah di dapat adalah telur.

Setelah di lakukan asuhan keperatawatan pada An.A. selama 21 hari di harapkan agar keluarga dapat melanjutkan pemberian diet tinggi protein berupa putih telur ataupun makanan dengan kandungan tinggi kalori tinggi protein lainnya untuk anak dengan masalah pemenuhan nutrisi.

REFERENSI

1. Hermina, Prihatini. 2011, Gambaran keragaman Makanan dan Sumbangannya Terhadap Konsumsi Energi Protein Pada Anak Balita Pendek (*stunting*) di Indonesia. Puslitbang Gizi dan Makanan, Badan Litbangkes Kemenkes RI, *Jurnal Badan Litbangkes*, vol.39, no 2, hal 62-73.
2. Mugianti dkk, 2019, Faktor penyebab anak *stunting* usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar, Jurnal Ners dan Kebidanan, volume 5, nomor 3, hlm, 268-278

3. Pusdatin. 2018. *Situasi Balita Pendek (STUNTING) Di Indonesia*, Pusat data dan Informasi Kementrian Kesehatan, Jakarta Selatan.
4. Litbangkes, 2018, *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*, Jakarta.
5. Ruliati, Israfil, Williyanarti PF, 2020, Peran Keluarga dan Pola Makan Balita *Stunting*, Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, vol. 5, no. 1.
6. Universitas Lambung Mangkurat. "Rencana Induk Penelitian 2020 - 2024." 2020.
7. Kementrian Kesehatan RI, 2016, Situasi Balita Pendek, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
8. Bakhtra, Rusdi, Mardiah, 2016, Penetapan Kadar Protein dalam Telur Unggas Melalui Analisi Nitrogen Menggunakan Metode Kjeldahl, Jurnal Farmasi Higea, vol. 8, no.2.
9. Herdman, T.H. 2018. *NANDA Internasional. Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikas*i. 2018-2020. EGC. .2018.
10. Bulechek G.M., Butcher H.K., Dotcherman J.M., Wagner C.M.. *Nursing Intervention Classification (NIC), 6th Indonesian Edition*. Indonesia: Elsevier Singapore Pte Ltd. 2016.
11. Ramadhani, Herlina, Pratiwi, 2018, Perbandingan Kadar Protein pada Telur Ayam dengan Metode Spektrofotometri Sinar Tampak, Jurnal Ilmiah Farmasi, vol. 6, no. 2, Hal 53-56.
12. Suksesty, Hikmah, Afrilia, 2020, Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan Menggunakan Kombinasi Jus Kacang Hijau dan Telur Ayam Rebus terhadap Perubahan Status Gizi *Stunting* di Kabupaten Pandeglang, Indonesia Midwifery Journal, vo. 3, no. 2.
13. Maryunani, Anik, 2016, *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Pra-Sekolah*, Wiley, Jakarta.
14. Suryani, R, 2015, *Beternak Puyuh di Pekarangan Tanpa Bau*, ARCITRA, Yogyakarta.
15. WHO. 2017. "Global Nutrition Report"