



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENERAPAN AROMATERAPI *CITRONELLA OIL* PADA PASIEN GIZI  
BURUK UNTUK MENINGKATKAN NAFSU MAKAN PADA ANAK  
DI RUANGAN SELINCAH 1 RUANG INFEKSI RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH**

**DEWI MONICA PUTRI, S.Kep**

**04064822326023**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**INDRALAYA (OKTOBER, 2023)**



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR**

**PENERAPAN AROMATERAPI *CITRONELLA OIL* PADA PASIEN GIZI  
BURUK UNTUK MENINGKATKAN NAFSU MAKAN PADA ANAK  
DI RUANGAN SELINCAH 1 RUANG INFEKSI RSUP  
DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Ners**

**OLEH**

**DEWI MONICA PUTRI, S.Kep**

**04064822326023**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
INDRALAYA (OKTOBER, 2023)**

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewi Monica Putri

NIM : 04064822326023

Dengan seharusnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Apabila kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Palembang, September 2023



Dewi Monica Putri, S.Kep

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM PROFESI NERS**

**LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR**

**NAMA : DEWI MONICA PUTRI  
NIM : 04064822326023  
JUDUL : PENERAPAN AROMATERAPI *CITRONELLA OIL* PADA  
PASIEEN GIZI BURUK UNTUK MENINGKATKAN  
NAFSU MAKAN PADA ANAK DI RUANGAN  
SELINCAH 1 RUANG INFEKSI RSUP DR.  
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

**Pembimbing Karya Ilmiah Akhir**

**Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198911022018032001**

(.....)



## LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nama : Dewi Monica Putri  
NIM : 04064822326023  
Judul : Penerapan Aromaterapi *Citronella Oil* Pada Pasien Gizi Buruk Untuk Meningkatkan Nafsu Makan Pada Anak Di Ruang Selincah 1 Ruang Infeksi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Karya Ilmiah Akhir Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.


### Pembimbing Karya Ilmiah Akhir

Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198911022018032001

(.....)



### Koordinator Program Profesi Ners

  
Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198306082008122002

## LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nama : Dewi Monica Putri  
NIM : 04064822326023  
Judul : Penerapan Aromaterapi *Citronella Oil* Pada Pasien Gizi Buruk Untuk Meningkatkan Nafsu Makan Pada Anak Di Ruang Selincah 1 Ruang Infeksi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Karya Ilmiah Akhir Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Palembang, September 2023


### Pembimbing Karya Ilmiah Akhir

Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198911022018032001

(.....  

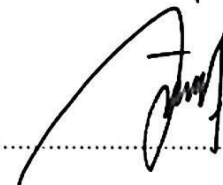

### Penguji I Karya Ilmiah Akhir

Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.An  
NIP. 198104182006042003

(.....  


### Penguji II Karya Ilmiah Akhir

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 1671060707880004

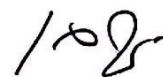
(.....  


Mengetahui,  
Kepala Bagian Keperawatan



Ilkayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners



Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198306082008122002

**PENERAPAN AROMATERAPI CITRONELLA OIL PADA PASIEN GIZI  
BURUK UNTUK MENINGKATKAN NAFSU MAKAN PADA ANAK**

<sup>1</sup>Dewi Monica Putri, <sup>2</sup>Firnaliza Rizona

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Sriwijaya

\*email: dewimonicaputri@gmail.com

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Gizi Buruk pada anak membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, menurunkan daya tahan tubuh. Masalah yang sering muncul yaitu penurunan nafsu makan pada anak. Prevalensi Gizi Buruk di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang di divisi nutrisi dan penyakit metabolik KSM Kesehatan Anak RSMH menyebutkan Pada tahun 2021 yaitu 58,62 persen sedangkan pada tahun 2022 yaitu 67,08 persen. Salah satu terapi untuk meningkatkan nafsu makan pada anak yaitu dengan pemberian aromaterapi, aromaterapi dengan minyak serih wangi secara psikologis dan fisik melalui aktivasi system limbic memberikan sinyal bau akan dihantarkan ke area olfaktorius bagian lateral pada kortek serebri dan selanjutnya dihantarkan ke system limbic.

**Tujuan :** Memaparkan pelaksanaan praktek asuhan keperawatan pada anak dengan Gizi Buruk dan melakukan penerapan aromaterapi untuk meningkatkan nafsu makan pada anak.

**Metode :** Deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada tiga pasien anak dengan Gizi Buruk

**Hasil :** Ketiga pasien anak dengan Gizi Buruk memiliki keluhan tidak nafsu makan, berat badan turun, lesu, lemas, pertumbuhan fisik terganggu. Masalah keperawatan yang muncul dan dirasakan sama oleh ketiga pasien yaitu defisit nutrisi. Intervensi keperawatan defisit nutrisi yaitu memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, memonitor hasil pemeriksaan laboratorium, menjelaskan kebutuhan gizi seimbang pada anak, dan menganjurkan menghindari makanan yang tidak sehat. Tindakan nonfarmakologis yang dapat diberikan kepada ketiga pasien adalah penerapan aromaterapi pada anak.

**Kesimpulan :** Penerapan aromaterapi pada anak yang mengalami gizi buruk secara nonfarmakologis dapat meningkatkan nafsu makan pada anak.

**Kata Kunci :** Gizi Buruk, Aromaterapi, Nafsu Makan, Balita, Anak

**Daftar Pustaka :** 58 (2014-2023)

**Mengetahui**

**Koordinator Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 198306082008122002

**Pembimbing Karya Ilmiah Akhir**



**Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 198911022018032001

**APPLICATION OF CITRONELLA OIL AROMATHERAPY IN POOR NUTRITIONAL PATIENTS TO INCREASE APPETITE IN CHILDREN**

<sup>1</sup>Dewi Monica Putri, <sup>2</sup>Firnaliza Rizona

<sup>1</sup>Student of the Nursing Professional Study Program at Sriwijaya University

<sup>2</sup>Lecturer at Sriwijaya University Nursing Professional Study Program

\*email: dewimonicaputri@gmail.com

**ABSTRACT**

**Background:** Malnutrition in children has a negative impact on physical and mental growth, reducing body resistance. The problem that often arises is a decrease in appetite in children. The prevalence of malnutrition at Mohammad Hoesin Hospital in Palembang in the nutrition and metabolic disease division of KSM Child Health RSMH stated that in 2021 it was 58.62 percent while in 2022 it was 67.08 percent. One therapy to increase appetite in children is by providing aromatherapy, aromatherapy with citronella oil psychologically and physically through activation of the limbic system, giving a signal that the smell will be sent to the lateral olfactory area in the cerebral cortex and then sent to the limbic system.

**Objective:** To describe the implementation of nursing care practices for children with malnutrition and to apply aromatherapy to increase children's appetite.

**Method:** Qualitative descriptive with a case study approach on three child patients with malnutrition

**Results:** The three child patients with Malnutrition had complaints of no appetite, weight loss, lethargy, weakness, impaired physical growth. The nursing problem that emerged and was felt by the three patients was the same, namely nutritional deficit. Nutrient deficit nursing interventions include monitoring food intake, monitoring body weight, monitoring laboratory test results, explaining the need for balanced nutrition to children, and recommending avoidance of unhealthy foods. The non-pharmacological action that can be given to the three patients is the application of aromatherapy to children.

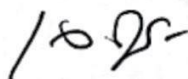
**Conclusion:** Non-pharmacological application of aromatherapy to children who are malnourished can increase the child's appetite.

**Keywords:** Malnutrition, Aromatherapy, Appetite, Toddlers, Children

**Bibliography:** 58 (2014-2023)

**Mengetahui**

**Koordinator Program Profesi Ners**



**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 198306082008122002**

**Pembimbing Karya Ilmiah Akhir**



**Firnaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 198911022018032001**



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat karunia dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus komprehensif yang berjudul “Laporan Studi Kasus Keperawatan Komprehensif Penerapan Aromaterapi *Citronella Oil* Pada Pasien Gizi Buruk Untuk Meningkatkan Nafsu Makan Pada Anak Di Ruang Selincah 1 Ruang Infeksi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang”. Penulis laporan ini dilakukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ners di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada semua pihak yang terlibat membantu dalam proses penyusunan laporan komprehensif ini baik secara langsung maupun secara tidak langsung baik materi, spiritual, maupun dorongan, semangat yang tanpa putus diberikan, karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Fernaliza Rizona, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai pembimbing laporan studi kasus yang sudah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk mendidik, membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi, semangat dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan laporan studi kasus ini.
4. Ibu Antarini Idriansari, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.An sebagai penguji 1 laporan studi kasus yang telah memberikan saran, masukan, dan juga bimbingan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.

5. Bapak Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai penguji 2 laporan studi kasus yang telah memberikan saran, masukan, dan juga bimbingan dalam proses penyusunan laporan studi kasus ini.
6. Kedua orang tua, mama dan papa, serta kakak dan ayuk ku, ku dedikasikan gelar ini kepada kalian yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat dan kasih sayang yang tak terhingga sampai kini.
7. Seluruh dosen, staff administrasi dan keluarga besar Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah memberikan kemudahan selama penyusunan laporan ini.
8. Teman-teman seperjuangan Con-Ners Angkatan 2022 yang telah menjadi tempat berbagi, belajar, dan berjuang bersama dalam melewati masa profesi selama satu tahun.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi kesempurnaan sehingga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lebih lanjut. Akhir kata, semoga laporan ini dapat memberikan manfaat bagi Program Profesi Ners FK UNSRI maupun masyarakat. Aamiin.

Palembang, September 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN KOMPREHENSIF .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	3
C. Manfaat .....	4
D. Metode .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A. Konsep Gizi Buruk .....	6
1. Definisi Gizi Buruk Pada Anak .....	6
2. Etiologi Gizi Buruk .....	6
3. Patofisiologi Gizi Buruk .....	7
4. Manifestasi Klinik Gizi Buruk .....	8
5. Pemeriksaan Diagnostik Gizi Buruk .....	8
6. Penatalaksanaan Gizi Buruk .....	9
7. Web Of Caution (WOC) .....	16
B. Status Gizi Balita.....	18
1. Gizi Balita .....	18
2. Penyebab Masalah Gizi Buruk < -SD .....	19
3. Konsep Asuhan Gizi .....	24

4. Asupan Makan Balita .....	25
C. Aromaterapi.....	28
1. Definisi Aromaterapi.....	28
2. Manfaat Aromaterapi .....	28
3. Kelebihan Aromaterapi .....	29
4. Mekanisme Kerja Aromaterapi .....	29
5. Metode Pemakaian Aromaterapi.....	30
D. KONSEP DASAR ASUHAN KEPERAWATAN .....	32
1. Pengkajian Keperawatan .....	32
2. Diagnosis Keperawatan.....	36
3. Intervensi Keperawatan.....	36
4. Implementasi Keperawatan.....	38
5. Evaluasi Keperawatan.....	39
E. <i>Evidance Based</i> .....	40
<b>BAB III ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN KELOLAAN.....</b>	<b>50</b>
A. Gambaran Hasil Pengkajian Keperawatan.....	50
B. Gambaran Hasil Diagnosis Keperawatan.....	51
C. Gambaran Hasil Intervensi dan Implementasi Keperawatan .....	53
D. Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan .....	55
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>57</b>
A. Pembahasan Kasus dan Hasil Penelitian.....	57
B. Implikasi Keperawatan.....	61
C. Dukungan dan Hambatan .....	62
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>63</b>
A. Simpulan .....	63
B. Saran.....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 (Dokumentasi Kegiatan)
- Lampiran 2 (Manuskrip Studi Kasus)
- Lampiran 3 (Asuhan Keperawatan 3 Pasien Kelolaan)
- Lampiran 4 (Analisis PICO)
- Lampiran 5 (Lembar Konsultasi)
- Lampiran 6 (Uji Plagiarisme)
- Lampiran 7 (Artikel Penelitian Terkait)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Balita merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, terutama masalah gizi kurang atau buruk. Hal ini disebabkan karena pada saat fase balita akan terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Balita juga cenderung susah makan dan asupan zat gizi yang tidak baik (Depkes RI, 2021).

Gizi buruk pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat sejak dahulu. Krisis ekonomi yang terjadi sejak tahun 1997 sampai saat ini masih belum dapat ditanggulangi dengan baik. Hal ini menyebabkan jumlah keluarga miskin semakin banyak dan daya beli terhadap pangan menurun. Lebih lanjut, ketersediaan bahan makanan dalam keluarga menjadi terbatas yang pada akhirnya berpotensi menimbulkan terjadinya gizi kurang bahkan gizi buruk. Kekurangan gizi merupakan faktor utama yang menyebabkan kematian bayi dan balita. (Depkes RI, 2022).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2022, terdapat 19,6% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2017 (18,4 %) dan tahun 2020 (17,9 %), prevalensi gizi buruk pada balita tahun 2022 terlihat meningkat yaitu dari 5,4% tahun 2017, 4,9% pada tahun 2020, dan 5,7% tahun 2022 (Kemenkes, 2022). Prevalensi Gizi Buruk di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang di divisi nutrisi dan penyakit metabolik KSM Kesehatan Anak RSMH menyebutkan Pada tahun 2021 yaitu 58,62 persen sedangkan pada tahun 2022 yaitu 67,08 persen. Gizi kurang mencapai 24 persen dan Gizi Buruk 26 persen. Di ruang Selincah 1 RSMH Palembang pada tanggal 27 maret – 26 april 2023 terdapat 8 anak yang mengalami gizi buruk.

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita ialah penyakit infeksi dan asupan makan balita akibat kekurangan ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga atau pola asuhan yang salah. Masalah gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita merupakan masalah yang perlu ditanggulangi, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita diantaranya ialah pendidikan, pengetahuan, keterampilan keluarga dan ketahanan pangan yang

berkaitan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlah maupun gizinya serta pemanfaatan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan, dengan penyebab dasar struktur atau kondisi ekonomi (Adisasmito, 2020).

Secara garis besar, dalam kondisi akut, gizi buruk bisa mengancam jiwa karena berbagai disfungsi yang dialami. Ancaman yang timbul antara lain hipotermi (mudah kedinginan) karena jaringan lemaknya tipis, hipoglikemi (kadar gula dalam darah dibawah kadar normal), dan kekurangan elektrolit dan cairan tubuh. Jika fase akut tertangani tapi tidak di follow up dengan baik yang mengakibatkan anak tidak dapat mengejar ketinggalannya maka dalam jangka panjang kondisi ini berdampak buruk terhadap pertumbuhan maupun perkembangannya (Yosneli, 2019).

Nafsu makan merupakan keadaan yang mendorong seseorang untuk memuaskan keinginannya untuk makan selain rasa lapar (Guyton, 1990; Hall, 2020). Gangguan nafsu makan sendiri merupakan gangguan klinis yang penting namun sering kali diabaikan (Grilo dan Mitchell, 2020). Nafsu makan berkurang ketika keinginan untuk makan tidak sebanyak kondisi sebelumnya, atau disebabkan oleh suatu penyakit atau kelainan tertentu. Berkurangnya nafsu makan diyakini sebagai faktor utama terjadinya kurang gizi dan dapat berdampak pada penurunan berat badan yang tidak disengaja (Vorvick, 2019). Gangguan nafsu makan sulit diatasi selain karena sulit untuk didiagnosa penyebabnya (Greer et al., 2019), juga tidak adanya obat konvensional yang bekerja secara langsung untuk meningkatkan nafsu makan, melainkan efek peningkatan nafsu makan belum banyak ditemukan maupun meningkatkan dapat diperoleh dari efek samping suatu obat tertentu.

Secara umum pengobatan gizi buruk pada anak yaitu menyelimuti anak untuk menjaga suhu tubuhnya, memberikan cairan infus untuk mengatasi dehidrasi, mengobati infeksi dengan pemberian antibiotik, memberikan suplemen, berupa vitamin A, zat besi, dan asam folat, memberikan vaksin lengkap sesuai umur anak (Kemenkes, 2022).

Salah satu terapi untuk meningkatkan nafsu makan pada anak yaitu dengan pemberian aromaterapi, aromaterapi dengan minyak sereh wangi secara psikologis dan fisik melalui aktivasi system limbic memberikan sinyal bau akan dihantarkan ke area olfaktorius bagian lateral pada kortek serebri dan selanjutnya dihantarkan ke

system limbic. Melalui hypothalamus sinyal ini akan diolah dan dihantar ke amigdala dan menghasilkan emosi terhadap aroma yang sudah dihirup, selain itu bila rangsangan dihantarkan ke system saraf pusat otonom di medulla spinalis parasimpatis maka akan mengaktifkan efek penghambatan system simpatis dan penguatan system. Hal ini akan merangsang memori dan respons emosional. Hipotalamus berperan sebagai relay dan regulator, memunculkan pesan-pesan yang harus disampaikan ke bagian lain otak serta bagian badan yang lain. Pesan yang diterima itu kemudian diubah menjadi tindakan yang berupa pelepasan senyawa neurokimia seperti serotonin dan enkefalin yang menyebabkan relaks pada tubuh (Eri Fatmawati 2019).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk membuat asuhan keperawatan komprehensif pada anak gizi buruk dengan penerapan aromaterapi *citronella oil* untuk peningkatan nafsu makan pada anak.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menjelaskan pelaksanaan praktik keperawatan anak dengan asuhan keperawatan anak dengan gizi buruk dan menerapkan aromaterapi untuk peningkatan nafsu makan pada anak sesuai dengan *evidence based* di Ruang Selincah 1 RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosis medis gizi buruk di Ruang Selincah lantai 1 RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- b. Memaparkan analisis data masalah asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosis medis gizi buruk di Ruang Selincah lantai 1 RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Memaparkan intervensi dan implementasi asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosis medis gizi buruk di Ruang Selincah lantai 1 RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.



- d. Memaparkan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosis medis gizi buruk di Ruang Selincah lantai 1 RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.
- e. Memaparkan *evidence based* keperawatan yang berhubungan dengan penerapan aromaterapi *citronella oil* pada pasien gizi buruk dalam peningkatan nafsu makan pada anak di Ruang Selincah lantai 1 RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang.

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Pasien Anak dengan Gizi Buruk**

Hasil laporan studi kasus komprehensif dapat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien dengan diagnosis medis gizi buruk tentang penatalaksanaannya khususnya asuhan keperawatan pada pasien anak.

#### **2. Bagi Mahasiswa Keperawatan**

Laporan studi kasus keperawatan komprehensif ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan untuk mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan pada anak dengan diagnosis medis gizi buruk sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dengan pemahaman yang baik terhadap asuhan keperawatan anak dengan diagnosis medis gizi buruk.

#### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil laporan ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa profesi keperawatan dalam menjalankan asuhan keperawatan anak dengan diagnosis medis gizi buruk.

#### **4. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Hasil laporan ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan PSIK FK UNSRI sebagai pembelajaran dan sekaligus sumber referensi asuhan keperawatan pada anak.

### **D. Metode**

Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang terdiri dari beberapa langkah, yaitu:

1. Menganalisis teori berdasarkan *evidence based* untuk mengetahui permasalahan dan asuhan keperawatan pada pasien. Penelusuran jurnal artikel dilakukan melalui google cendekia, ProQuest, PudMed Center (PMC), *National Center for Biotechnology Informasion* (NCBI), *Google Scholar*, *Science Direct*, *Springer*, Portal Garuda dan *freepdf*. Penulis menggunakan 10 jurnal artikel untuk di telaah sesuai dengan kriteria yaitu jurnal artikel yang dapat di akses *full text*, usia jurnal artikel tidak lebih dari 10 tahun dari tahun 2014-2023 dimulai dengan jurnal artikel bahasa indonesia kemudian jurnal artikel bahasa inggris dengan *keyword*: Gizi Buruk, Balita, Aromaterapi, Nafsu Makan, *Aromatherapy*. Jurnal artikel yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah dari Jurnal Penelitian Perawat Profesional, Jurnal Skala Kesehatan, REAL in Nursing Journal (RNJ), STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan, *BMC Complementary*, *Hindawi*, *Frontiers*, *TMR Integrative Nursing*, dan *Nephrourol Mon*.
2. Memilih tiga pasien kelolaan sesuai dengan kriteria yaitu pada pasien anak dengan diagnosis medis gizi buruk.
3. Menyusun asuhan keperawatan yang diawali dengan pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan kondisipasien yang berpedoman pada SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia), SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) serta SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia).
4. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan kepada tiga pasien anak dengan diagnosis medis Gizi Buruk disertai penerapan intervensi penerapan aromaterapi *citronella oil* dalam peningkatan nafsu makan pada anak. Ketiga pasien kelolaan berasal dari ruang rawat inap anak infeksi Selincah lantai 1 di RSMH Palembang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih S. 2014. Waspadai Gizi Balita Anda. PT.Elex Media. Jakarta
- Aditya W. 2015. Gambaran Program Penanganan Gizi Buruk pada Balita di Rumah Gizi Kota Semarang. Skripsi.Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro.
- Agustin, S. (2020). Aromaterapi citronella oil terhadap peningkatan nafsu makan pada balita usia 1-5 tahun di Posyandu Tulip Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Skripsi*. Poltekkes Palangkaraya
- Almatsier, S. 2021. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arifin Z. 2015. Gambaran Pola Makan Anak Usia 3-5 Tahun dengan Gizi Kurang di Pondok Bersalin Tri Sakti Balong Tani Kecamatan Jabon – Sidoarjo.
- Arisman 2014. Gizi dalam Daur Kehidupan. Jakarta.
- Arisman, MB. 2014. Gizi dalam Daur Kehidupan.Jakarta: EGC.
- Aritonang, I. 2022. Krisis Ekonomi : Akar Masalah Gizi. Yogyakarta : Yogyakarta Media Pressindo.
- Astuti, E. P., & Ayuningtyas, I. F. (2018). Perilaku Picky eater dan status gizi pada anak toddler. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3 (1), 81-85.
- Baculu, E. P. H., Juffrie, M., & Helmyati, S. (2016). Faktor risiko gizi buruk pada balita di Kabupaten Donggala Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3 (1), 51-59.
- Batubara, I., Suparto, I. H., Sa'diah, S., Matsuoka, R., & Mitsunaga, T. (2015). Effects of inhaled citronella oil and related compounds on rat body weight and brown adipose tissue sympathetic nerve. *Nutrients*, 7 (3), 1859-1870.
- Bota, W., Martosupono, M., & Rondonuwu, F. S. (2015). Karakterisasi Produk-Produk Minyak Sereh Wangi (Citronella Oil) Menggunakan Spektroskopi Inframerah Dekat (NIRs). *Prosiding Semnastek*.
- BPS dan direktorat BGM. 2014. Status Gizi Balita. Jakarta: Biro Pusat Statistik dan direktorat BGM Depkes RI.
- Cahyani FN, Hartono A.S, Ngadiarti I. 2014. Frekuensi Konseling Gizi,

- Pengetahuan Gizi Ibu dan Perubahan Berat Badan Balita Kurang Energi Protein (KEP) di Klinik Gizi Puskesmas Kunciran, Kota Tangerang. Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2015. Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2014. Semarang : Dinas Kesehatan Kota Semarang.
- Erni JM dan Rialihanto M. 2018. Pola Makan, Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Anak Balita Suku Anak Dalam di Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Provinsi Jambi. *J Gizi Klinik Indonesia*. ;5(2):84–90.
- Faradevi R. Perbedaan Besar Pengeluaran Keluarga, Jumlah Anak serta Asupan Energi dan Protein Balita antara Balita Kurus dan Normal. Skripsi. Semarang: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas kedokteran Universitas Diponegoro. diakses tanggal 12 September 2023 available from: <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/7448/6993>.
- Fatmawati, E. (2016). Penggunaan Aroma Terapi Sebagai Stimulasi Meningkatkan Asupan Makan Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 7 (2), 161-166.
- Ferdinand. (2018). *Memahami Tumbuh Kembang Anak* Yogyakarta. Katahati
- Fitriyanti F. 2014. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMTP) terhadap Status Gizi Balita Gizi Buruk di Dinas Kesehatan Kota Semarang Tahun 2012. Skripsi. Semarang: Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro.
- Forrester TE, Badaloo AV, Boyne MS, Osmond C, Thompson D, Green Curtis, Bryan CT, Barnett Alan, Wynter SS, Hanson MA, Beedle AS, Gluckman PD. 2014. Prenatal Factors Contribute to the Emergence of Kwashiorkor or Marasmus in Severe Undernutrition: Evidence for the Predictive Adaptation Model. *PLoS One J*; 8–11.
- Hidayat, T , dan Fuada, N,. 2014. Hubungan sanitasi lingkungan, morbiditas dan status gizi balita di indonesia (relationship between environmental sanitation, morbidity and nutritional status of under-five children in indonesia). 34, 104– 113. <http://repository.unimus.ac.id>
- Huriah, T. 2016. Hubungan Perilaku Ibu dalam Memenuhi Kebutuhan Gizi dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Beji Kota Depok. Skripsi. FKUI
- IDAI. 2014. Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia jilid II.

Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.

- Ihsan M, Hiswani, Jemadi. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Teluk Rumbia Kecamatan Singkil Kabupaten Aceh Singkil. *J. Epidemiol*;1–10.
- Istiany, A., Russilanti. 2014. *Gizi Terapan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Judarwanto W. (2017). *Perilaku Makan Anak Sekolah*. Direktorat Bina Gizi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan bagi Balita Gizi Kurang (Bantuan Operasional Kesehatan). Ditjen Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI;1-40.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *“Pusdatin: Stunting Bulletin”*. Kemenkes RI. 1: 2.
- Khaq, Arrina Ell, Ari Yuniastuti, and Sri Ratna Rahayu. (2018). 'An Analysis of Picky Eater Towards Growth and Motor Development at Kebasen District Health Center'. *An Analysis of Picky Eater Towards Growth and Motor Development at Kebasen District Health Center 3* (3): 224–30.
- Krisnansari D. 2014. Nutrisi dan Gizi Buruk. *Journal Mandala of Health*. 4(1): 60– 68.
- Kusriadi. 2015. Analisis Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Kurang Gizi pada Anak Balita di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB). Karya Tulis Ilmiah. Bogor. Institut Pertanian Bogor.
- Liansyah T M. 2015. Malnutrisi pada Anak Balita. *J Ilmiah Universitas Syah Kuala*; 2(1):1–12.
- Meliahsari, R., Bahar, B., & Sirajuddin, S. (2014). Hubungan Pola Asuh Makan oleh Ibu Bukan Pekerja dengan Status Gizi di Kecamatan Tongkuno Selatan Kabupaten Muna. *Media Gizi Masyarakat Indonesia*, 2 (2), 113-118
- Mulyana DW. 2014. Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Pendidikan, Pendapatan, dan Perilaku Ibu terhadap Status Balita Gizi Buruk di Kecamatan Tegalsari dan di Kecamatan Tandes Kota Surabaya. *Jurnal Swara Bumi*. 1(2)

- Mulyaningsih F. 2018. Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita dan Pola Makan Balita terhadap Status Gizi Balita di Kelurahan Srihardono Kecamatan Pundong. Skripsi. Yogyakarta : Fakultas Teknik, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Munjidah, Annif. (2018). 'The Effectiveness Of Tui Na Massage In Overcoming Difficulties In Eating Children At Rw 02 Kelurahan Wonokromo Surabaya'. *Journal of Health Sciences*.
- Murwati, Devianti T, Peningkatan Status Gizi Balita dengan Gizi Buruk Melalui Pemberian Formula 100. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, Volume 1, No.1, Maret 2016, hlm 1-99.
- Mutiara, A. (2021). Penerapan Aromaterapi Sereh (Citronella Oil) Sebagai Stimulasi Peningkatan Napsu Makan Anak Balita. *Laporan Tugas Akhir*. Poltekkes Tanjungkarang.
- Nainggolan Jdan Zuraida R. 2014. Hubungan Antar Pengetahuan dan Sikap Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung. Skripsi. Lampung: Fakultas Kedokt Univ Lampung: 62–73.
- Notoadmodjo S. 2016. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novadelaa, N. I. T., & Sarib, A. G. (2020). Comparison of Tuina Massage Therapy and Citronella Aromatherapy Oil in Toddler Appetite Enhancement.
- Oktavianis. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di puskesmas lubuk kilangan. *J. Hum. Care.* 6;1(3). <http://repository.unimus.ac.id>
- Persulesy V. 2023. Hubungan Tingkat Pendapatan dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Daerah Nelayan Distrik Jayapura Utara Kota Jayapura. *J Gizi dan Dietetik Indonesia*. September 2013;1(3):143-150.
- Proverawati A dan Siti Asfuah. 2019. Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pudjiadi S. 2005. Ilmu Gizi Klinis pada Anak. Jakarta: Gaya Baru.
- Puspita P. 2015. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan terhadap Status Gizi Balita Gizi Buruk Usia 24-59 Bulan di Dinas Kesehatan Kota

- Semarang Tahun 2011. Skripsi. Semarang : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro.
- Rahmawati, S. D. U. (2021). Aplikasi Aromaterapi Citronella Oil Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Gizi Kurang (*Doctoral dissertation*, Karya Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Magelang).
- Razak AA, Gunawan Ima, Budiningisih RD. 2019. Pola Asuh Ibu sebagai Faktor Risiko Kejadian Kurang Energi Protein (KEP) pada Anak Balita. *Jurnal Gizi Klinik*. 6(2): 95-103. available from: <http://www.ilib.ugm.ac.id/jurnal/download.php?dataId=10761>.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Rodríguez L, Cervantes E, Ortiz R. 2014. Malnutrition and Gastrointestinal and Respiratory Infections in Children: a Public Health Problem. *Int J Environ Res. Public Health*; 8(4):1174–1205.
- Rohaedi S. 2014. Hubungan antara Tingkat Ketahanan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi Balita pada Rumah Tangga di Daerah Rawan Pangan Kabupaten Indramayu. *J Gizi dan Dietetik Indonesia*. Mei 2014;2(2):85-92.
- Saidah, H., & Dewi, R. K. (2020). Differences In The Effectiveness Of Massage Tuina And Grant Aromatherapy Oil Lemongrass (*Cymbopogon nardus*) In Overcoming Difficulties Eating In Children In The Work Area Health Balowerti Kediri City. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9 (2), 1309-1322.
- Simanungkalit, H. M., & Wilianti, G. (2021). Aromaterapi citronella oil terhadap peningkatan nafsu makan pada balita usia 1-5 tahun di Posyandu Tulip Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Jurnal Skala Kesehatan*, 12 (1), 59-64.
- Siti M. 2015. Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *J Keperawatan*. 2015; 6(1) 44–50.
- Sulistiyawati, Rustina Y, Hastono SP. 2012. . Pemerian Diet Formula Meningkatkan Berat Badan Balita Gizi Buruk Rawat Jalan.

- Soedibyo, Soepardi, and Raden Lia Mulyani. (2016). 'Feeding Difficulties in Patients: A Survey in the Pediatric Outpatient Unit'. *Sari Pediatrics*.
- Suharjo. 2014. Pemberian Makanan Bayi dan Anak. Yogyakarta: Kanisius.
- Supariasa IDN. 2014. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC.
- Suwarni, A, Ariani Hesti W, Siti Munisih. (2015). 'The use of lemongrass oil into various products'. *Indonesian Pharmaceutical Media* 12: 69–73
- WHO., UNICEF& The World Bank. 2014. Joint Child Malnutrition Estimates: Levels & trends in child malnutrition. J Africa (Lond). 2014;35.