

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan masa kehamilan hingga usia dua tahun yang menjadi periode sangat krusial dalam perkembangan seorang anak. Fase ini sering disebut sebagai 'masa emas' atau '*golden period*' yang berkontribusi paling signifikan terhadap kualitas hidup anak di masa depan. Lima tahun pertama kehidupan, yang meliputi masa 1000 HPK sangat penting untuk merangsang pertumbuhan otak dan perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak secara optimal. Oleh karena itu, setiap momen dalam periode ini harus dimanfaatkan sebaik mungkin untuk memberikan stimulasi yang tepat bagi anak, sehingga potensi yang dimilikinya dapat berkembang secara maksimal (BKKBN, 2013) dalam (Febriyeni dkk., 2023). Pada masa ini sel otak yang menjadi organ paling kompleks pada tubuh mengalami pertumbuhan lebih cepat dari periode lainnya. Pentingnya perhatian dari orang tua untuk lebih intens dalam mendampingi serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Dukungan yang harus diberikan mengenai kasih sayang, stimulasi orang tua dan asupan gizi. asupan gizi yang tidak optimal pada periode ibu dapat menimbulkan masalah salah satunya yaitu stunting (Kusmawati dkk., 2023).

Stunting adalah terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak yang menunjukkan indikasi tinggi badan anak yang $< (-2)$ standar deviasi. Pengukuran ini dapat dilakukan dari anak usia 0 sampai 60 bulan. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak apakah pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*) (kemenkes RI, 2020) dalam (Arbain dkk., 2022). Stunting pada balita dapat dipengaruhi sejak dalam kandungan. Apabila ibu hamil mengalami kekurangan gizi maka dapat menghambat pertumbuhan janin yang akan menyebabkan *intrauterine growth retardation* serta berat badan lahir bayi rendah. Apabila anak dalam 1000 HPK bayi tidak tumbuh ideal sesuai dengan

usianya maka dapat dipastikan stunting (Jayanti, 2022) dalam (Samsuddin dkk., 2023).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting yaitu berat bayi lahir rendah (BBLR) (Candra, 2020), stimulasi sejak dini yang tidak tepat, pola asuh orang tua, pemberian asupan nutrisi, infeksi yang terjadi secara berulang, serta faktor lingkungan sekitar (Nugroho et al., 2021) dalam (Arbain dkk., 2022). Stunting dapat disebabkan diantaranya riwayat pemberian asi eksklusif, kualitas dan kuantitas MP-ASI, pendidikan, dan pekerjaan orang tua, ketersediaan layanan kesehatan dasar, ekonomi, jumlah kehamilan, serta riwayat kehamilan (Wahyu dkk., 2022). Selain itu berdasarkan (Almatsier, 2011) dalam (Siswanti, 2018) pemenuhan kebutuhan gizi mikro pada anak juga mempengaruhi terjadinya stunting karena anak mempunyai masalah seperti pemilihan makanan (*picky eater*) dan susah makan. Masalah stunting pada anak dapat meningkatkan risiko terhambatnya pertumbuhan fisik, rentan terhadap penyakit, dan terganggunya kemampuan kognitif yang berhubungan dengan cara berfikir, kemampuan belajar, memusatkan perhatian, berkeaktifitas, dan berbicara (Achadi et al., 2020) dalam (Gayatri, 2021). Mengatasi stunting yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia sesuai yang telah tercantum pada (Kemenkes RI, 2022) seperti tatalaksana nutrisi, perbaikan kualitas tidur, dan aktifitas fisik.

Meskipun terdapat kemajuan signifikan dalam mengurangi prevalensi stunting secara global dalam satu dekade terakhir, angka stunting masih menjadi tantangan besar, terutama di kawasan Asia dan Afrika. Data terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat pada tahun 2022 terdapat 148,1 juta balita mengalami stunting (WHO, 2023). Di Indonesia sendiri, hasil Riset Kesehatan Dasar berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) yang dilakukan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) terjadi pengurangan tingkat stunting dari tahun 2022 sebesar 21,6% menjadi 21,5% di tahun 2023 hal ini mengindikasikan adanya penurunan tingkat stunting sebesar 0,1%. Walaupun demikian, capaian ini belum memenuhi target penurunan prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024 yang telah ditetapkan

sebelumnya, sehingga diperlukan tindakan yang lebih intensif untuk mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs) dalam mengatasi masalah gizi kronis pada anak. Dari 38 provinsi, DIY berada di urutan ke-30 dengan prevalensi stunting sebesar 18,0 %. (Riskesdas, 2023). Berdasarkan survey Kesehatan tahun 2023 yang dilakukan oleh Riskesdas di Yogyakarta, terdapat kenaikan prevalensi stunting sebesar 1,6% dibandingkan dengan 2022 dari 16,4% menjadi 18% di tahun 2023. Prevalensi stunting tertinggi pada balita adalah Kabupaten Gunung Kidul 22,2% dan Kabupaten Bantul menduduki peringkat kedua 20,5% (Dinkes DIY, 2024). Puskesmas Pundong menduduki peringkat ke tiga 12,65% per bulan Juni 2024. (Dinkes Bantul, 2024).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Pundong dari bulan Januari hingga September 2024 didapatkan data bahwa jumlah rata-rata balita yang di ukur (TB/U, BB/U, dan BB/TB) yaitu 1.746 balita. Dari hasil tersebut didapatkan jumlah rata-rata stunting 11.44%, wasting 8.65%, overweight 3.55%, underweight 15.66% dan 60.88% balita normal. Berdasarkan data diatas stunting menjadi permasalahan dengan jumlah balita ke-2 terbanyak. Adapun beberapa faktor penyebab stunting yaitu BBLR, ibu kekurangan energi kronis (KEK), tidak inisiasi menyusui dini (IMD), tidak ASI eksklusif, status ekonomi, anemia, pengasuhan anak, tidak nafsu makan, dan gangguan tidur. Pada hasil anamnesa yang dilakukan pada An. A didapatkan bahwa ibu mengatakan anaknya berumur 18 bulan dengan keluhan susah makan karena cepat bosan dengan makanannya, pada riwayat kehamilan ibu mengalami anemia saat umur kehamilan 33 minggu dengan kadar hb 9,9 gr%. Ibu bersalin secara spontan umur kehamilan 39 minggu pada tanggal 23 Maret 2023, dengan berat badan bayi lahir 2200 gram, panjang badan 41 cm, dan lingkar kepala 30 cm. Riwayat penyakit keluarga tidak ada yang menderita penyakit menahun maupun menular, tetapi ibu mengatakan bahwa anak pertama juga mengalami stunting karena *picky eater*. Ibu mengatakan bahwa saat ini pemenuhan nutrisi pada anaknya makan 3x/ hari dengan jenis nasi, lauk, sayur kadang-kadang, sedangkan istirahat siang 3-4 jam dan istirahat malam 9 jam ibu mengeluh anak sering terbangun saat tidur siang. Pola eliminasi An. A BAK 9x/hari warna

kuning jernih, BAB 1x/ hari konsistensi lunak dan mandi 2x/hari. Pada pemeriksaan obyektif berat badan 7.1 kg, tinggi badan 70 cm, lila 10.5 cm, lingkaran kepala 45 cm, status gizi Status gizi BB/ U -3.12 SD (sangat kurang), TB/U -3.71 SD (sangat pendek), BB/TB -1.58 SD (gizi baik), dan pemeriksaan fisik normal.

Puskesmas pundong telah melakukan program untuk mencegah maupun menangani stunting. Sasaran dari program ini mulai dari remaja hingga balita. Pencegahan yang telah dilakukan seperti skrining anemia remaja putri, pemberian tablet tambah darah remaja putri SMP dan SMA, pendampingan kelas caten, pemberian PMT ibu hamil dan balita dengan masalah gizi, kelas ibu hamil, serta monitoring pendampingan ASI eksklusif dan MP ASI. Puskesmas pundong telah melakukan penanganan pada balita stunting dengan memberikan susu F-100 dan monitoring posyandu.

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan yang berfokus pada permasalahan dengan stunting. Hal ini dikarenakan stunting merupakan program nasional yang telah tercantum pada PP Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Stunting dapat menimbulkan efek jangka pendek seperti tingginya risiko morbiditas dan mortalitas serta menurunnya imun tubuh sehingga rentan terhadap serangan penyakit infeksi. Sedangkan efek jangka Panjang seperti rendahnya kemampuan kognitif dan penurunan kapasitas kerja serta risiko penyakit degeneratif saat dewasa (Kemenkes RI, 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas maka rumusan masalah laporan tugas akhir ini adalah "Bagaimana Penerapan Manajemen Kebidanan dan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada An.A Umur 18 Bulan dengan Stunting di Puskesmas Pundong Bantul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan pada An. A umur 18 bulan dengan stunting di Puskesmas Pundong Bantul sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subyektif pada An. A umur 18 bulan di Puskesmas Pundong sesuai standar pelayanan kebidanan
- b. Mampu melakukan pengkajian data obyektif pada An. A umur 18 bulan di Puskesmas Pundong sesuai standar pelayanan kebidanan
- c. Mampu melakukan analisis pada An. A umur 18 bulan di Puskesmas Pundong sesuai standar pelayanan kebidanan
- d. Mampu melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada An. A umur 18 bulan di Puskesmas Pundong sesuai standar pelayanan kebidanan
- e. Mampu melakukan implementasi asuhan kebidanan pada An. A umur 18 bulan di Puskesmas Pundong sesuai standar pelayanan kebidanan
- f. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada An. A umur 18 bulan di Puskesmas Pundong sesuai standar pelayanan kebidanan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber penelitian dan menambah literatur serta pengetahuan tentang pelaksanaan asuhan kebidanan balita stunting sesuai standar pelayanan kebidanan

2. Manfaat Aplikatif

a. Puskesmas

Dapat memberikan pelayanan optimal pada balita stunting sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

b. Profesi Bidan

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan dengan memberikan asuhan pelayanan yang optimal dan dapat diterapkan

sesuai dengan panduan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan.

b. Bagi orang tua

Orang tua dapat memperoleh pendampingan secara optimal, menambah wawasan bagi orang tua bahwa stunting akan mengakibatkan dampak jangka pendek maupun jangka panjang dan diharapkan sebagai pedoman bagi orang tua untuk lebih memperhatikan tentang gizi pada anak agar sesuai dengan kebutuhan tubuh

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA