

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gizi kurang adalah kondisi saat tubuh tidak mendapatkan kebutuhan nutrisi yang memadai meliputi zat-zat protein, vitamin, kalori (energi), dan mineral. Kekurangan ini dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk tubuh yang sangat kurus (*wasting*) dan pertumbuhan terhambat (*stunting*), sehingga masalah gizi kurang pada anak menjadi perhatian yang sangat penting (Marpiani et al., 2025). Gizi kurang adalah anak dengan BB/PB atau BB/TB di bawah minus dua atau di bawah minus tiga standar deviasi termasuk gizi kurang atau gizi buruk (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, 2020). Kekurangan gizi pada balita ditandai dengan tubuh yang kurus, berat badan berdasarkan panjang atau tinggi badan berada di kisaran <-2 hingga -3 standar deviasi (SD), serta ukuran lingkaran lengan atas antara 11,5 hingga 12,5 cm pada anak usia 6 hingga 59 bulan (Amanah et al., 2024).

Penyebab gizi kurang pada balita diantaranya tingkat penghasilan atau kondisi ekonomi, asupan gizi balita, pemahaman ibu, pola asuh orang tua, tingkat pendidikan keluarga dan lingkungan sekitar, sanitasi, sarana dan layanan kesehatan di puskesmas, penyakit infeksi, serta banyaknya anggota keluarga (Sari et al., 2023). Penyebab lain dari gizi kurang adalah ibu dengan riwayat KEK dan riwayat BBLR (Septikasari, 2016). Dampak dari gizi kurang terbagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Pada dampak jangka pendek, kondisi ini bisa menyebabkan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, terganggunya perkembangan kognitif, motorik, serta kemampuan bicara pada anak, serta bertambahnya beban biaya untuk perawatan dan pengobatan anak yang sakit. Dampak jangka panjang kekurangan gizi dapat berakibat pada penurunan kesehatan reproduksi, kesulitan dalam menjaga fokus atau konsentrasi, serta menurunnya tingkat produktivitas kerja (Wardhani & Putri, 2023). Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi gizi kurang meliputi pemberian

PMT, pemberian promosi kesehatan, konseling, imunisasi serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan (Harefa & Purba, 2025). Permasalahan gizi yang tidak seimbang di Indonesia terus meningkat dan membutuhkan penanganan serius dari pemerintah. Upaya yang dapat dilakukan meliputi peningkatan produksi pangan, pemberdayaan keluarga melalui UPGK, penguatan layanan gizi, serta edukasi masyarakat. Selain itu, intervensi langsung seperti pemberian makanan tambahan, fortifikasi pangan, dan pengawasan makanan juga penting untuk memperbaiki status gizi masyarakat secara menyeluruh (Lailani et al., 2022).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 melaporkan bahwa di kawasan Asia Tenggara, prevalensi balita yang mengalami stunting berkisar antara 16% hingga 44%, sementara kasus gizi buruk berada pada angka 9% hingga 26%, dan gizi kurang tercatat sebesar 6% hingga 13% (Khairatunnisa et al., 2024). Angka prevalensi gizi kurang secara global tahun 2021 mencapai 28,5%, dinegara berkembang 32,2%, benua Asia 30,6%, Asia Tenggara 29,4% (Ratna & Susilowati, 2023). Berdasarkan data SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2021, prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 24,4% sementara itu prevalensi *underweight* (gizi kurang) sebesar 17,0% dan prevalensi *overweight* (gizi lebih) sebesar 3,8% sedangkan prevalensi *wasted* (kurus) sebesar 7,1% (Kemenkes, 2021). Persentase jumlah balita menurut status gizi di Daerah Istimewa Yogyakarta 2024, untuk balita dengan status gizi buruk sebesar 0.22%, balita dengan status gizi kurang sebesar 5.26%, balita dengan status gizi normal sebesar 83.25%, dan balita dengan status gizi lebih sebesar 11.34% (Yogyakarta, 2025).

Studi pendahuluan yang berada di Puskesmas Temon 1 didapatkan bahwa jumlah balita keseluruhan pada 3 bulan terakhir dari bulan September sampai dengan bulan November yaitu pada bulan September berjumlah 749 balita, bulan Oktober berjumlah 743 balita, dan pada bulan November berjumlah 748 balita sehingga total keseluruhan 2.240 balita. Dari jumlah keseluruhan balita pada setiap bulan tersebut terdapat kasus

balita gizi kurang yaitu bulan September berjumlah 35 balita, Oktober berjumlah 33 balita, dan November berjumlah 37 balita sehingga total keseluruhan balita adalah 105 (0,046%). Adanya dampak isu terhadap anak dengan gizi kurang maka penulis terdorong untuk menulis topik dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Balita An.B Umur 26 Bulan Dengan Gizi Kurang Di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Pada Balita An.B umur 26 bulan dengan gizi kurang di Puskesmas TEMON 1 Kulon Progo?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada An.B umur 26 bulan dengan gizi kurang menggunakan Asuhan pendekatan kebidanan di Puskesmas Temon 1.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan pendekatan pada ibu balita An.B diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Mampu melakukan pengkajian data subyektif pada An.B umur 26 bulan dengan gizi kurang di Puskesmas Temon 1 sesuai standar pelayanan kebidanan.
- b. Mampu melakukan pengkajian data obyektif pada An.B umur 26 bulan dengan gizi kurang di Puskesmas Temon 1 sesuai standar pelayanan kebidanan.
- c. Mampu melakukan analisis pada An.B umur 26 bulan dengan gizi kurang di Puskesmas Temon 1 sesuai standar pelayanan kebidanan.
- d. Mampu melakukan perencanaan asuhan kebidanan pada An.B umur 26 bulan dengan gizi kurang di Puskesmas Temon 1 sesuai standar pelayanan kebidanan.

- e. Mampu melakukan implementasi asuhan kebidanan pada An.B umur 26 bulan di Puskesmas Temon 1 sesuai standar pelayanan kebidanan.
- f. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada An.B umur 26 bulan dengan gizi kurang di Puskesmas Temon 1 sesuai standar pelayanan kebidanan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini meningkatkan pemahaman dan penerapan manajemen kebidanan pada balita dengan gizi kurang, serta menjadi sumber referensi ilmiah untuk penanganan masalah gizi sesuai standar pelayanan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya Bidan

Dapat dijadikan sebagai panduan dalam memberikan asuhan kebidanan yang tepat dan efektif pada balita dengan gizi kurang, meningkatkan keterampilan dalam pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi asuhan, serta membantu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan sesuai standar di fasilitas kesehatan.

b. Institusi Pendidikan

Dapat memberikan pengetahuan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran dan praktik kebidanan, mendukung pengembangan metode pengajaran berbasis kasus nyata, serta membantu institusi dalam menghasilkan lulusan yang lebih kompeten dalam menangani masalah gizi pada balita.

c. Klien dan masyarakat

Dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya pemantauan gizi dan tumbuh kembang anak, membantu mencegah dan mengurangi kasus gizi kurang melalui asuhan kebidanan yang tepat, serta mendukung terciptanya lingkungan yang lebih sehat dan berkualitas bagi pertumbuhan ana