

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan berat badan, tinggi di bawah minus dua (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO didefinisikan sebagai stunting. Balita dengan berat badan sangat kurang (*severely underweight*) dan berat badan kurang (*underweight*) adalah balita dengan BB/U, balita dengan pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar buku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2006. Stunting menjadi masalah kesehatan global dan nasional. Badan Kesehatan Dunia menentukan bahwa jika prevalensi stunting antara 30%-39% berarti daerah tersebut mengalami masalah berat bila prevalensinya lebih dari 40% berarti daerah tersebut mengalami masalah serius.

Stunting mempengaruhi sekitar 22,2% atau 150,8 juta anak balita secara global pada tahun 2017. Berdasarkan Riskesdas 2018 terjadi penurunan anak stunting dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2019). Pada tingkat provinsi, prevalensi stunting Provinsi Lampung yaitu sebesar 27,3% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan e-PPGBM Puskesmas Karta Raharja terdapat 2162 balita dan 22 diantaranya yang mengalami stunting. Berdasarkan data tersebut 8 diantaranya berada di Tiyuh Karta. Walaupun di Indonesia angka

stunting mengalami penurunan, namun pada standar WHO batas maksimalnya adalah 20%. Sehingga belum bisa membuat tenang.

Murgianti S, dkk. (2018) meneliti faktor penyebab anak Stunting di Kecamatan Sukarejo Kota Blitar menunjukkan faktor penyebab stunting yaitu asupan energi rendah (93,5%), penyakit infeksi (80,6%), jenis kelamin laki-laki (64,5%), pendidikan ibu rendah (48,4%), asupan protein rendah (45,2%), tidak Asi Eksklusif (32,3%), pendidikan ayah rendah (32,3%) dan ibu bekerja (29%). Faktor tersebut disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga tentang pemenuhan gizi dan terdapat orangtua dengan pendidikan rendah. Masalah stunting berkaitan dengan kemiskinan, pada saat ini presentase penduduk miskin di Indonesia mencapai 10,96 %. Sementara masalah kependekan ditemukan terjadi hampir di semua provinsi (Kemenkes 2013; Bappenas 2015 dalam Lamid Astuti, 2019). Adanya kecendrungan semakin tinggi prevalensi balita pendek di suatu daerah maka semakin tinggi pula persentase penduduk miskin di daerah tersebut.

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan) yaitu praktek pengasuhan yang tidak baik, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC (Ante Natal Care), Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas, kurangnya akses ke makanan bergizi, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

Stunting disebabkan konsumsi makanan yang tidak cukup berlangsung lama sehingga asupan zat gizi mikro dan makro berkurang. Di samping itu, adanya penyakit infeksi, nafsu makan anak rendah, dan gangguan dalam gizi

menyebabkan kebutuhan zat gizi anak semakin tinggi (Branca F dan Ferrari M, 2002; Gibson RS, 2005 dalam Lamid Astuti, 2019).

Stunting dikaitkan dengan otak yang kurang berkembang, dengan konsekuensi berbahaya yang tahan lama, termasuk berkurangnya kemampuan mental dan kapasitas belajar, kinerja sekolah yang buruk di masa kanak-kanak, berkurangnya pendapatan dan meningkatkan resiko penyakit kronis yang berkaitan dengan gizi, seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas pada anak di masa depan (UNICEF, 2019). Picauly Intje dan Toy Sarci Magdalena (2013) meneliti pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT menunjukkan bahwa siswa yang stunting lebih banyak memiliki prestasi belajar yang kurang, sementara siswa yang non stunting lebih banyak memiliki prestasi belajar yang baik. Kependekan yang terjadi dalam periode kritis yaitu 1000 hari pertama sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun, bila tidak ditanggulangi akan berdampak permanen atau tidak dapat dikoreksi (PP, 2013 dalam Lamid Astuti, 2019). Oleh karena itu, sangat penting dilakukan kajian mengenai masalah stunting tentang penyebab, akibat dan cara penanggulangannya (Lamid Astuti, 2019).

Hasil data di Puskesmas Kartaraharja terdapat 22 anak dengan stunting. Dan 8 diantaranya berada di Tiyuh Karta. Salah satu anak dengan stunting tersebut penulis temukan di PMB Essy Novia, A.md. Keb. Berdasarkan uraian di atas ternyata stunting dapat berdampak pada prestasi belajar yang kurang, dan dampaknya pada usia dewasa sangat luas termasuk pada perkembangan motorik dan kognitif, mortalitas, timbulnya penyakit kronis, dan lainnya.

Berdasarkan tingginya kejadian stunting, mendorong penulis mengkaji permasalahan pada seorang anak yang mengalami stunting untuk melakukan asuhan kebidanan. Dari data yang didapatkan pada seorang anak yang mengalami stunting An. A usia 15 bulan, anak kedua dari dua bersaudara, dengan riwayat ibu saat hamil mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis). Sebagai Laporan Tugas Akhir (LTA) di PMB Essy Novia A.md. Keb Kecamatan Tulang Bawang Udik, Tulang Bawang Barat. Dan Sebagai wujud perhatian dan tanggung jawab penulis dalam memberikan kontribusi pemikiran pada berbagai pihak yang berkompeten dengan masalah tersebut guna mencari solusi terbaik atas permasalahan diatas.

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dibuat pembatasan masalah “Apakah stunting pada An. A dapat teratasi setelah dilakukan asuhan kebidanan?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada An. A dengan kasus stunting.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada asuhan kebidanan tumbuh kembang dengan kasus stunting.
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada An.A dengan kasus stunting.
- c. Mampu merencanakan asuhan kebidanan pada An.A dengan kasus stunting.

- d. Mampu melakukan pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap An. A dengan kasus stunting
- e. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada An. A dengan kasus stunting

## **D. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan adalah An. A usia 15 bulan dengan kasus Stunting.

### **2. Tempat**

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah di PMB Essy Novia, A.md. Keb , Karta Raharja Kecamatan Tulang Bawang Udik Kabupaten Tulang Bawang Barat.

### **3. Waktu**

Waktu yang diperlukan mulai dari penyusunan proposal sampai asuhan kebidanan dalam pelaksanaan adalah tanggal 5 Februari 2020 sampai dengan 30 Maret 2020.

## **E. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat memberikan sumbangan positif dan gambaran bagi peneliti yang ada hubungannya dengan status sosial ekonomi dan lainnya, yang

dapat mempengaruhi pertumbuhan pada anak balita dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan pada anak balita usia 0-60 bulan.

## **2. Manfaat Praktis**

Adapun manfaat praktis yang dapat diperoleh yaitu memberikan informasi kepada tenaga kesehatan setempat mengenai status pertumbuhan balita di wilayah Desa Karta Raharja kecamatan Tulang Bawang Udik kabupaten Tulang Bawang Barat.