

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) yang kurang menurut standar baku *WHO-MGR* tahun 2006. Definisi stunting menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2 SD / standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3 SD (*severely stunted*) (Sekwapres RI, 2017: 5).

Masalah balita pendek atau stunting menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan balita (Kemenkes RI, 2016: 1).

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak *stunted*, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, dimana akan sangat

mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Secara global, stunting berkontribusi terhadap 15 - 17 persen dari seluruh kematian anak. Walaupun mereka selamat, mereka kurang berprestasi di sekolah sehingga menjadi kurang produktif saat dewasa (Kemkominfo RI, 2019: 3-4).

Jika berbagai upaya yang diperlukan tidak segera dilakukan, dampak jangka panjang terhadap tingkat gizi dapat meningkatkan jumlah balita stunting serta kelebihan berat badan dan obesitas di semua kelompok usia. Dampak jangka panjang pada krisis COVID-19 saat ini mencakup kenaikan tajam prevalensi stunting dan peningkatan prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas akibat terbatasnya aktifitas fisik dan meningkatnya konsumsi makanan olahan secara terus-menerus yang mengandung kadar gula, garam, dan lemak yang tinggi (UNICEF, 2020: 5).

Upaya perbaikan stunting harus meliputi upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifik) dan upaya untuk mencegah dan mengurangi gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan di sektor kesehatan, namun hanya berkontribusi 30%, sedangkan 70% nya merupakan kontribusi intervensi gizi sensitif yang melibatkan berbagai sektor seperti ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan, pendidikan, sosial, dan sebagainya (Kemenkes RI, 2016: 1).

150,8 juta balita (22,2%) di dunia mengalami stunting. Angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6% (Kemenkes RI, 2018: 1). Menurut Badan Peneliti dan

Pengembangan Kesehatan memaparkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018 menunjukkan proporsi stunting atau balita pendek karena kurang gizi kronik turun menjadi 30,8%., namun angka tersebut masih melebihi target nasional batas nilai WHO yaitu 20%. Proporsi stunting di provinsi Lampung sebesar 27,38% (Riskesdas, 2018: 8 - 9).

Prevelensi berdasarkan data hasil Integrasi antara Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019 dan Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) 2019 sebesar 27,7% dimana provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki prevelensi paling tinggi yaitu sebesar 43,8%. Provinsi Lampung memiliki prevelensi stunting 26,3% (Sudikno,dkk, 2017: 115-116). Menurut Kasubid SDM dan Kebudayaan Bappeda Lampung Tengah, untuk wilayah cakupan kabupaten Lampung Tengah, prevelensi stunting sebesar 13,85% (Wijaya, 2020: 1).

Berdasarkan cakupan kerja wilayah Puskesmas Jatidatar terdapat 5286 anak dengan tinggi badan normal sesuai usia dan sebanyak 213 anak (4%) mengalami stunting. Sebanyak 7 anak (0,13%) dengan stunting diantaranya berada di kampung Uman Agung. Berdasarkan data tersebut, salah satu diantaranya penulis temukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan S Kecamatan Bandar Mataram Kabupaten Lampung Tengah. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan tumbuh kembang pada Anak D dengan stunting usia 19 bulan di Tempat Praktik Mandiri Bidan S untuk dijadikan sebagai kasus Laporan Tugas Akhir.

B. Pembatasan Masalah

Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang pada Anak D dengan Usia 19 bulan di TPMB S Bandar Mataram Lampung Tengah diberikan mulai tanggal 31 Januari 2021 s/d 07 Maret 2021.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan tumbuh kembang pada anak D dengan stunting usia 19 bulan di Tempat Praktik Mandiri Bidan S Kecamatan Bandar Mataram Kabupaten Lampung Tengah.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Asuhan kebidanan pada tumbuh kembang ditujukan kepada Anak D usia 19 bulan dengan stunting di di Tempat Praktik Mandiri Bidan S Bandar Mataram Lampung Tengah.

2. Tempat

Lokasi yang dipilih untuk memberikan asuhan kebidanan ini adalah di Desa Uman Agung Kecamatan Bandar Mataram Kabupaten Lampung Tengah.

3. Waktu

Waktu pelaksanaan asuhan kebidanan tumbuh kembang Anak D usia 19 bulan dengan stunting dimulai sejak tanggal 31 Januari 2021 s/d 07 Maret 2021.

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teori tugas akhir ini bermanfaat untuk menambah bahan referensi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tangkarakang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan masukan terhadap pembaca selanjutnya mengenai asuhan kebidanan pertumbuhan dengan stunting pada anak balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Poltekkes Tangkarakang Prodi Kebidanan Metro

Diharapkan menambah pengetahuan dan meningkatkan kesehatan anak melalui asuhan yang diberikan serta menambah sumber informasi dan bahan bacaan mahasiswa di perpustakaan Politeknik Kesehatan Tangkarakang Prodi Kebidanan Metro.

b. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan S

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai evaluasi untuk tempat lahan praktik dalam meningkatkan pelayanan kebidanan dalam memberikan konseling dan intervensi mengenai masalah stunting pada anak.