

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi kurang (*underweight*) dan pendek (*stunting*) pada anak balita di Indonesia saat ini masih cukup tinggi dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Gangguan gizi seperti gizi kurang dan stunting pada anak balita dapat berpengaruh terhadap angka kesakitan maupun angka kematian, dalam jangka pendek dapat meningkatkan resiko menderita penyakit infeksi seperti diare, campak saluran pernafasan, dan malaria, sehingga mengganggu proses pertumbuhan.

Menurut WHO, pada tahun 2016 lebih dari 80% jumlah anak di dunia yang berumur di bawah lima tahun yaitu sekitar 165 juta anak mengalami stunting. Sedangkan untuk tingkat Asia, pada tahun 2010-2016 Indonesia menduduki peringkat kelima prevalensi stunting tertinggi. Berdasarkan hasil RISKESDAS 2016 untuk skala nasional, prevalensi anak balita stunting di Indonesia sebesar 37,2%, jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) hal ini menunjukkan tidak ada perbaikan atau penurunan yang signifikan. Apabila masalah stunting masih diatas 20% maka hal ini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan serius (WHO, 2016). Saat ini negara Indonesia termasuk urutan ke 17 negara tertinggi dari 117 negara di dunia yang mempunyai masalah gizi yaitu stunting. Di dunia kasus kejadian stunting terbanyak terdapat di negara India bagian Asia Selatan dengan kasus sebanyak 58,7% dan kemudian di ikuti oleh negara Afrika Timur dengan kasus sebesar 35,6% (Global Nutrition Report, 2014). (Amalia, Lubis, dan Khoeriyah 2021)

Data RISKESDAS (2018) menunjukkan masalah gizi balita di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 13,9%, gizi kurang 5,7% dan gizi buruk 19,2 %, sedangkan anak pendek sebesar 18,0%, sangat pendek

6,8%, kurus 5,3%, sangat kurus dan 11,9 % gemuk. Tahun 2018 sebesar 13,8% gizi kurang, 3,9% gizi buruk, 19,3% pendek, 11,5% sangat pendek, 6,7% kurus, 3,5% sangat kurus dan 8,0% gemuk. Data ini menggambarkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi pendek pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data SSGI 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). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022, menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Utara merupakan daerah tertinggi ke 19 di Indonesia dengan prevalensi bayi stunting mencapai 21,1%. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu 25,8% pada tahun 2021.

Dari hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia tahun 2021 angka prevalensi stunting di Lampung berada di angka 18,5%. Angka tersebut menurun signifikan dibandingkan 2020 yang berada di angka 24,40% dan di tahun 2019 sebesar 26, 25%. Namun untuk prevalensi wasting, Lampung masuk dalam kategori kronik dengan angka stunting rendah dan wasting tinggi yakni pada angka 7,2% naik 0,4% di tahun 2019 sebesar 6,8%. Dan lebih tinggi 0,1% dari angka nasional 7,1% pada tahun 2021. Kabupaten Lampung Selatan masih di atas standar WHO, yaitu sebesar $\leq 20\%$. Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) dari Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021, menyebutkan bahwa prevalensi stunting di Kabupaten Lampung Selatan menunjukkan penurunan menjadi 16,3%, tetapi dalam rangka mencapai tujuan kedua dari Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu mengakhiri kelaparan, sehingga terpenuhinya kebutuhan gizi setiap orang. Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan menetapkan penurunan stunting dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 hingga 2026 menjadi salah satu target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2026

sebagai indikator kinerja daerah. Target yang ditetapkan Pemerintah Kabupaten Lampung Selatan adalah menurunnya prevalensi stunting menjadi 3% pada tahun 2026.

Protein merupakan salah satu gizi penting yang dibutuhkan oleh anak, terutama protein hewani yang disebut sebagai protein komplet dan bermutu tinggi karena memiliki kandungan Asam Amino Esensial (AAE) dan memiliki susunan mendekati apa yang diperlukan oleh tubuh. Asupan protein ini penting sebagaimana dibuktikan hasil penelitian yang menunjukkan kadar asam amino esensial rendah merupakan salah satu ciri yang umum yang ditemukan pada anak stunting (Sholikhah & Dewi, 2022). Sesuai pula dengan penelitian Swarinastiti et al (2018) yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna pada asupan protein jenis nabati terhadap kejadian stunting dimana balita yang mengkonsumsi jenis olahan kedelai memiliki resiko 4,49 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting.

Beberapa hasil penelitian juga menunjukkan keterkaitan antara kurangnya konsumsi protein khususnya hewani dengan permasalahan gizi (stunting), salah satunya adalah penelitian yang dilakukan Sholikhah & Dewi (2022) dan Swarinastiti et al (2018) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah asupan protein hewani dengan perawakan pendek (stunting) pada anak dimana protein merupakan zat makro yang berfungsi sebagai reseptor yang mempengaruhi fungsi DNA sehingga merangsang atau mengendalikan proses pertumbuhan.

Gizi kurang pada bayi balita membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar. Akibat lainnya adalah penurunan daya tahan, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian. Penyebab dasar terjadinya gizi kurang pada bayi balita adalah asupan yang kurang. Penyebab dasar lain yang berkontribusi

dalam masalah gizi kurang pada balita adalah pendidikan. Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi zat gizi balita (UNICEF, 2016). Asupan zat gizi diantaranya zat gizi makro seperti energi karbohidrat, protein, dan lemak. Balita dengan tingkat konsumsi energi dan protein yang mencukupi dan memenuhi kebutuhan tubuh akan berbanding lurus dengan status gizi baik.

Kekurangan asupan protein kurang dari 80 persen berisiko 6,5 kali menjadi stunting. Pemberian Makanan Produk Hewani (MPH) satu kali sehari dapat menurunkan prevalensi stunting, salah satunya dengan pemberian telur yang digunakan sebagai makanan tambahan pada balita stunting untuk meningkatkan pertumbuhan tulang. Telur mengandung asam amino esensial yang merangsang sintesis protein otot rangka pada hewan dan manusia. Setiap 15g putih telur terdapat 1300mg leusin yang merupakan asam amino terbanyak ketiga yang terkandung dalam telur. Leusin berfungsi merangsang pertumbuhan otot secara maksimal pada usia muda (Yuliana, Utaminingrum, dan Instalasi Gizi RSUP Hasan Sadikin Bandung 2023).

Berdasarkan data yang terdapat di TPMB Sri windarti didapati 10% dari 60 bayi dan balita mengalami gizi buruk. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menulis, Menyusun studi kasus dengan judul pentalaksanaan penerapan telur rebus pada balita dengan kenaikan berat badan tidak optimal

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Apakah dalam pemberian MP ASI dapat meningkatkan Berat Badan Bayi"

C. Tujuan

1). Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada balita dengan berat badan tidak sesuai dengan usianya sebagai upaya menaikkan berat badan bayi dengan cara memberikan MP ASI.

2). Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data dasar yang berisi identitas, anamnesa, dan pemeriksaan antropometri terhadap bayi usia 1 tahun dalam pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.
- b. Melakukan identifikasi dan mampu merumuskan diagnosa pada bayi dalam pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial yang terjadi pada bayi usia 1 tahun dalam Pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.
- d. Menetapkan tindakan segera terhadap bayi usia 1 tahun dalam Pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.
- e. Membuat perencanaan asuhan kebidanan dengan pada bayi usia 1 tahun dalam Pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.
- f. Melakukan pelaksanaan pada bayi usia 1 tahun dalam Pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.
- g. Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada bayi usia 1 tahun dalam Pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.
- h. Mendokumentasikan hasil asuhan kebidanan bayi usia 1 tahun dalam Pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.

D. Manfaat

1). Manfaat Teoritis

Sebagai bahan penambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman terhadap materi asuhan kebidanan pada bayi tentang pemberian MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi usia 1 tahun.

2). Manfaat Aplikatif

a. Bagi TPMB

Sebagai bahan dalam rangka meningkatkan kualitas system pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan bayi dan balita khususnya tentang MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi usia 1 tahun.

b. Bagi Jurusan Kebidanan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan agar dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan dengan menerapkan pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan balita secara nonfarmakologis dengan menggunakan MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi usia 1 tahun.

c. Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat menjadi penambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis lainnya dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi atau informasi asuhan selanjutnya yang berhubungan dengan MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi.

E. Ruang Lingkup

Sasaran studi kasus ini ditujukan kepada bayi dan balita usia 06-24 bulan. Jenis asuhan adalah asuhan kebidanan pada bayi dengan 7 langkah varney. Objek dalam studi kasus ini yaitu dengan MP ASI untuk meningkatkan berat badan bayi usia 1 tahun yang memiliki berat badan tidak sesuai dengan usianya dengan pemberian MP ASI. Pelaksanaan dilakukan di TPMB Sri Windarti, Str. Keb., M. K.M dan waktu pelaksanaan pada tanggal 19 Juni 2025- 30 Juni 2025