

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Stunting jika dikutip dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Stunting merupakan suatu keadaan malnutrisi yang dikaitkan dengan riwayat inadekuatnya zat gizi anak sehingga tergolong kedalam masalah gizi kronis. (Dri Asmawanti-S et al., 2022). Stunting dapat juga diartikan suatu kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) sehingga tinggi badan anak terlalu pendek untuk anak seusianya, tetapi baru nampak setelah anak menginjak usia 2 tahun, akibat dari kekurangan gizi kronis yang dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir (Hartati & Wahyuningsih, 2021).

Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di kawasan asia tenggara, termasuk Indonesia. Mengacu pada laporan World Health Organization (WHO) tahun 2020, sekitar 14,92 juta atau 22% anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia diperkirakan mengalami stunting. Indonesia menjadi negara dengan prevalensi stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah timor leste dengan prevalensi stunting mencapai 48,8% sementara prevalensi stunting di indonesia mencapai 31,8% pada tahun

2020.(UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates, 2020). Prevalensi kejadian stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022 dan pada tahun 2023 dengan target penurunan prevalensi kejadian stunting sebesar 18% hanya turun 0,1 persen dibandingkan tahun 2022, yakni menjadi 21,5%. Pada tahun 2024 pemerintah menargetkan penurunan prevalensi kejadian stunting turun sebesar 14% di tahun 2024 dan standartd WHO terkait prevalensi stunting harus diangka kurang dari 20%.(Risbiani Fardaniah, 2024). Berdasarkan pengumpulan data survei SSGI, prevalensi stunting nasional turun menjadi 19,8%, angka ini menurun dibandingkan tahun 2023. (KEMENKO PMK, 2025)

Pervalensi angka kejadian stunting di Jawa Timur lebih rendah dari angka prevalensi stunting nasional. Angka nasional 21,5% di tahun 2023 sementara di Jawa Timur sebesar 17,7% dan pada tahun 2024 prevalensi stunting di Jawa Timur berada di angka 6,10%, di bawah target sebesar 14%.(Pulung Chausar, 2024). Sedangkan prevalensi stunting di Kabupaten Malang, Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia, mengalami penurunan signifikan. Tahun 2021, persentase angka stunting tercatat sebesar 25,7% sedangkan berdasarkan hasil bulan timbang data stunting berada di angka 8,9%, lalu turun menjadi 23% di tahun 2022, menjadi 19,5% di tahun 2023 dan pada tahun 2024 angka kejadian stunting hanya turun 0,5% menjadi 19%. Berdasarkan bulan timbang pun, prevalensi stunting bergerak turun dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 terekam sebesar 8,9% dan turun menjadi 6,2% berdasarkan hasil bulan timbang bulan Februari 2024.(Tubagus Achmad, 2024)

Stunting yang terjadi pada balita dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan intelektual anak. Secara tidak langsung dampak tersebut dapat berakibat pada penurunan produktivitas, peningkatan risiko penyakit degeneratif, peningkatan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah di masa mendatang. Stunting pada balita di negara berkembang dapat disebabkan karena faktor internal dan faktor eksternal yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal. Faktor internal meliputi aspek ras, riwayat keluarga, usia orang tua saat melahirkan, jenis kelamin anak, serta faktor genetik. Misalnya, keluarga dengan tinggi badan pendek secara turun-temurun memiliki risiko lebih tinggi terhadap stunting pada anak. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua saat hamil juga dapat memengaruhi kondisi kesehatan janin, sementara anak laki-laki lebih rentan mengalami stunting dibandingkan anak perempuan karena kebutuhan metabolik dan nutrisinya yang lebih besar. (Kemenkes RI, 2022)

Di sisi lain, faktor eksternal dapat dibagi ke dalam tiga fase, yaitu prenatal, intranatal, dan post natal. Pada fase prenatal, kurangnya asupan gizi selama kehamilan, paparan radiasi, infeksi TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, dan Herpes), trauma fisik, serta konsumsi obat-obatan tertentu dapat menghambat pertumbuhan janin. Pada fase intranatal, komplikasi seperti trauma kepala dan asfiksia saat persalinan dapat mengganggu fungsi otak dan sistem tubuh bayi. Sementara itu, pada fase post natal, pemberian ASI yang tidak eksklusif, pola makan tidak seimbang, penyakit kronis seperti TBC atau diare berulang, lingkungan yang tidak sehat, serta status sosial ekonomi rendah yang membatasi akses terhadap pelayanan kesehatan dan gizi yang

optimal, turut menjadi penyebab utama terjadinya stunting. Selain itu, penggunaan obat-obatan yang tidak sesuai juga dapat mengganggu proses penyerapan nutrisi penting bagi pertumbuhan anak. (United Nations Children's Fund, 2020)

Untuk mengatasi masalah stunting secara efektif, diperlukan pendekatan yang menyeluruh dan berkelanjutan berdasarkan tahapan kronologis penyebabnya. Pada fase **prenatal**, upaya pencegahan dapat dilakukan dengan meningkatkan status gizi dan kesehatan ibu hamil melalui edukasi gizi, pemeriksaan kehamilan secara rutin, suplementasi zat gizi (seperti zat besi dan asam folat), serta pencegahan infeksi TORCH (Kemenkes RI, 2022). Pada fase **intranatal**, penting untuk menjamin persalinan yang aman dengan dukungan tenaga kesehatan yang kompeten guna mencegah trauma lahir dan asfiksia. Sementara itu, pada fase **postnatal**, solusi difokuskan pada pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi seimbang. Kebutuhan gizi anak dapat dioptimalkan dengan memberikan makanan keluarga secara bertahap sesuai kemampuan anak serta memberikan asupan protein, karbohidrat dan lemak yang cukup untuk menghindari defisiensi gizi makro (KEMENKO PMK, 2024). Pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala, serta peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan dan sanitasi yang layak juga penting dilakukan. Selain itu, intervensi sosial berupa peningkatan kesadaran masyarakat dan dukungan kebijakan lintas sektor juga sangat diperlukan guna memperkuat upaya pencegahan stunting dari hulu ke hilir. Dengan demikian, stunting merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor internal yang bersifat biologis dan faktor

eksternal yang berkaitan dengan lingkungan dan sosial ekonomi. Pemahaman mendalam terhadap faktor-faktor ini sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan stunting.

Meskipun angka kejadian stunting setiap tahunnya mengalami penurunan, kasus stunting tetap penting untuk dijadikan fokus karena perlu upaya pencegahan berkelanjutan dan diperlukan strategi preventif jangka panjang, bisa jadi masih terdapat kelompok beresiko sehingga memerlukan intervensi khusus. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dan asuhan kebidanan pada balita stunting, An."A" usia 41 bulan di TPMB Anis Sulistyorini, S.ST di Kec. Singosari Kab.Malang dan diharapkan setelah pemberian asuhan yang komprehensif dan sesuai standar dapat mengetahui faktor penyebab stunting dan dapat meningkatkan status gizi balita stunting. Penulis melakukan studi kasus dalam rangka menyusun Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul "Studi Kasus Pada Balita Stunting An."A" Usia 41 Bulan di TMPB Anis Sulistyorini S.ST Tunjungtirto, Kec. Singosari, Kab.Malang"

## **1.2.Rumusan masalah**

Bagaimana asuhan kebidanan pada balita stunting?

## **1.3.Tujuan Studi Kasus**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penulis mampu memberikan asuhan kebidanan pada balita stunting dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian data subjektif, objektif dan penunjang pada balita
- b. Merumuskan diagnosa dan masalah aktual sesuai dengan prioritas pada balita
- c. Merumuskan diagnose dan masalah potensial sesuai dengan prioritas pada balita
- d. Menentukan kebutuhan akan tindakan segera dan/ atau kolaborasi pada balita
- e. Merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada balita
- f. Melakukan asuhan pada balita sesuai dengan perencanaan
- g. Melakukan evaluasi dan dokumentasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada balita

#### **1.4. Manfaat penyusunan LTA**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Menambah wawasan penulis tentang asuhan kebidanan pada balita stunting
- b. Mengembangkan ilmu pengetahuan pada program kesehatan yang mencakup kesehatan ibu dan juga anak.
- c. Diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam menurunkan AKB melalui manajemen asuhan kebidanan.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Penulis

Dapat menerapkan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dari institusi secara langsung di lahan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu balita dengan kasus stunting

b. Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan sebagai masukan atau evaluasi dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada balita stunting, serta sebagai refleksi diri terhadap kemampuan untuk meningkatkan asuhan pelayanan kebidanan.

c. Bagi Klien

Klien mendapatkan pendidikan kesehatan serta asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan penerapan konsep asuhan kebidanan pada balita.