

Asuhan Kebidanan Pada An. A Umur 3 Tahun 6 Bulan Dengan Stunting Di Wilayah Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga

Fiski Yuliawati¹, Citra Elly Agustina², Serafina Damarsasanti³

Mahasiswa STIKES Ar-Rum¹

Dosen STIKES Ar-Rum^{2 3}

Email : piskiyuliawati2427@gmail.com

Intisari

Menurut WHO tahunan 2020 mendefinisikan stunting sebagai kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Stunting salah satunya ditandai dengan ukuran PB/U atau TB/U yang kurang dari -2 SD+ standar median WHO *Child Growth Standards* Berdasarkan data dari profil kesehatan tahun 2023 angka stunting di Jawa Tengah tahun 2023 dari 1.940.103 balita yang dikatakan pendek 132.359 balita dan balita yang dikatakan sangat pendek terdapat 34.875 balita dari data tersebut provinsi Jawa Tengah dengan persentasi 8,6% balita yang berstatus stunting untuk Indonesia. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diberikan dalam waktu yang panjang tidak sesuai dengan kebutuhan. Stunting jika tidak ditangani akan berpotensi pada resiko infeksi.

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk dapat Memberikan Asuhan Kebidanan Kebidanan Balita Dengan Stunting Pada An. A Umur 3 Tahun 6 Bulan Di Puskesmas Wilayah Tegalrejo Kota Salatiga

Metode yang digunakan untuk deskriptif dalam bentuk laporan studi kasus di Puskesmas Wilayah Tegalrejo Kota Salatiga. Subjeknya An. A umur 3 Tahun 6 Bulan dengan stunting, menggunakan format asuhan kebidanan 7 langkah varney dan catatan perkembangan SOAP.

Diagnosa yang muncul pada An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan stunting, diagnosa potensialnya yaitu: resiko infeksi

Rencana tindakan dan pelaksanaan, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pengaturan pola asuh, menjaga kebersihan lingkungan dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan untuk dilakukan pemantauan pertumbuhan.

Setelah diberikan asuhan kebidanan selama ± 3 bulan didapati hasil tinggi badan naik 0,5 cm, nafsu makan anak membaik dan pola asuh yang baik telah diterapkan.

Kata kunci : Balita, stunting

**Midwifery Care for Toddlers with Stunting in An. A, Age 3 Years 6 Months, at the
Tegalrejo Community Health Center in Salatiga City
XVI+90 main pages + 9 appendices**

ABSTRACT

According to the WHO in 2020, stunting is defined as a failure in growth and development experienced by children due to prolonged inadequate nutrient intake, recurrent infections, and inadequate psychosocial stimulation. Stunting is characterized by a height-for-age (HAZ) or weight-for-age (WAZ) below -2 standard deviations from the median of the WHO Child Growth Standards. Based on data from the 2023 health profile, the stunting rate in Central Java in 2023 was 1.940. 103 infants classified as short, 132,359 infants classified as very short, and 34,875 infants classified as severely stunted. This data indicates that Central Java has an 8.6% stunting rate among infants in Indonesia. This is caused by the nutritional intake given for a long time not in accordance with the needs. Stunting if not treated will potentially lead to the risk of infection. This final project report aims to provide midwifery care for an infant with stunting, An. A, aged 3 years and 6 months, at the Tegalrejo Health Center in Salatiga City.

The method used is descriptive in the form of a case study report at the Tegalrejo Health Center in Salatiga City. The subject is An. A, aged 3 years and 6 months with stunting, using the 7-step Varney midwifery care format and SOAP progress notes.

The diagnosis that appeared in An. A aged 3 years 6 months with stunting, the potential diagnosis is: risk of infection

The action plan and implementation include meeting nutritional needs, establishing proper childcare practices, maintaining environmental hygiene, and collaborating with midwives for growth monitoring.

After receiving midwifery care for approximately 3 months, the following results were observed: an increase in height of 0.5 cm, improved appetite, and the implementation of good parenting practices.

Keywords: Toddler, stunting

Pendahuluan

Masa anak usia dini atau balita merupakan masa yang memerlukan perhatian dan pemantauan yang ekstra, karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan sangat cepat dan mudah terlihat oleh mata. Pada masa anak usia dini sering atau 12-59 bulan disebut *The Golden Age* yaitu masa emas karena pada masa ini segala keistimewaan dan kelebihan yang dimiliki pada masa ini tidak dapat terulang lagi. Pemberian asupan gizi merupakan faktor penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, jika asupan gizi tidak terpenuhi dengan baik akan mengganggu optimalisasi dari perkembangan anak. Pertumbuhan mengacu pada perubahan ukuran dan perkembangan. Anak atau balita yang berat badannya di bawah normal disebut dengan underweight dan balita yang berat badannya sangat kurang

disebut wasting, dan balita yang keterlambatan dalam panjang atau tinggi badan di bawah rata-rata sering disebut dengan stunting¹

Menurut WHO tahunan 2020 mendefinisikan stunting sebagai kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak adekuat. Stunting salah satunya ditandai dengan ukuran PB/U atau TB/U yang kurang dari -2 SD+ standar median WHO *Child Growth Standards*. Stunting adalah kondisi ketika balita memiliki tinggi badan dibawah rata-rata. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diberikan dalam waktu yang panjang tidak sesuai dengan kebutuhan.²

Stunting merupakan salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs)

yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Berdasarkan data Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021, prevalensi stunting saat ini masih berada pada angka 24,4 persen atau 5,33 juta balita, dimana angka tersebut masih di atas angka standar yang ditoleransi WHO, yaitu di bawah 20 persen.³

Penyebab dari stunting yaitu kurangnya makanan bergizi terutama pada protein hewani, faktor penyebab adalah terjadi infeksi pada balita, pola asuh dan pelayanan Kesehatan dan sanitasi. Stunting juga dapat disebabkan pada kurangnya asupan gizi selama ibu hamil dan kurang pahamnya ibu terhadap gizi dan Kesehatan pada masa kehamilan, nifas, antenatal, postnatal dan rendahnya akses makanan bergizi, rendahnya sanitasi dan air bersih juga termasuk dalam faktor penyebab stunting. Faktor lain dari stunting bisa dari faktor perkerjaan ibu, genetik orang tua, pendapatan orang tua dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Penyakit infeksi juga berhubungan dengan terjadinya stunting pada balita di desa maupun di kota seperti : diare, infeksi saluran pernafasan, cacingan dan penyakit lain yang berhubungan dengan gangguan kesehatan kronik.⁴

Dampak atau akibat yang akan timbul karena Stunting yaitu diantaranya mudah terserang penyakit, kecerdasan berkurang, pertumbuhan dan perkembangan otak kurang optimal, ketika tua berisiko terserang penyakit yang berhubungan dengan pola makan seperti jantung, kegemukan, pembuluh darah, kanker, stroke dan diabetes mellitus, fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang, mengakibatkan kerugian ekonomi karena sumber daya manusia rendah, dan postur tubuh tidak maksimal saat dewasa yaitu tinggi badan lebih pendek dari pada teman seusianya.⁵

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang serius di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Menurut data dari WHO tahun 2020, stunting terjadi ketika anak-anak tidak mendapatkan nutrisi yang memadai selama periode pertumbuhan

mereka, yang biasanya terjadi pada 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini dapat berakibat pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak, yang berdampak pada kualitas hidup mereka di masa depan.⁵

Berdasarkan hasil penelitian dari Handayani tahun 2024 tentang pengaruh pemberian Nuget KILE (Kelor Ikan Lele) terhadap peningkatan tinggi badan balita stunting usia 12-60 bulan di puskesmas paduraksa kabupaten pemalang. Didapatkan hasil penatalaksanaan dengan menganjurkan ibu untuk memberikan Nuget KILE (kelor ikan lele) 2x150/hari, menganjurkan ibu untuk memberikan olahan labu kuning, dan pemberian makanan berbahan dasar ikan patin atau tepung daun kelor Setelah dilakukan pemantauan selama 14 hari didapati keadaan balita baik, gerak aktif, tidak pilek maupun sakit serta mengalami penambahan tinggi badan 0,3cm dan berat badan 0,5kg.⁶

Upaya pemerintah Indonesia untuk melakukan penanganan stunting secara spesifik dan sensitif. Penanganan spesifik meliputi : pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita kurus, tablet tambah darah bagi remaja, WUS dan ibu hamil, proposi dan konseling menyusui dan pemberian makanan pada bayi, tata laksana gizi, pemantauan dan promosi pertumbuhan, pemeriksaan kehamilan dan imunisasi dan manajemen terpadu balita salit. Pencegahan secara sensitif meliputi : air minum dan sanitasi, pelayanan gizi dan Kesehatan, edukasi/ konseling perubahan perilaku dan akses pangan bergizi.⁷

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia Nomer 4 tahun 2019 tentang tugas dan wewenang bidan pasal 50 dalam menjalankantugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagai dimaksu ddalam Pasal 46 ayat (1) huruf b, Bidan berwewenang memberi Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, rujukan dan memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.⁸

Menurut data WHO Afrika merupakan wilayah dengan prevalensi

tertinggi di tahun 2020 dengan presentase mencapai 31,7% menurut data WHO. Di Asia Tenggara Timor Leste berada di posisi pertama dengan prevalensi stunting mencapai 48,8%. Laos prevalensi stunting 30,2%. Kamboja dengan 29,9%, Filipina 28,7%, Myanmar 25,2% dan Vietnam 22,3%. Dan Singapura menjadi negara dengan tingkat prevalensi stunting balita terendah yaitu 2,8%. Angka stunting Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebesar 21,5%. Stunting juga berkontribusi 15 – 18% dari seluruh kematian anak di dunia.⁹

Berdasarkan dari data profil kesehatan Indonesia tahun 2023 angka kematian pada balita dengan penyebab kematian pada balita kelompok usia 12-59 bulan adalah pneumonia (1,6%), diare (1,1%), Penyakit saraf, sistem saraf pusat (0,7%). Penyebab lainnya (78,9%). Dari penyebab lainnya, yang dapat diketahui secara spesifik beberapa diantaranya: TBC, Kongenital dan kelainan, keganasan COO-D49 dan Keracunan, Tenggelam (1,2%). Tidak ada penyebab kematian dengan stunting pada tahun 2023.¹⁰

Berdasarkan data dari profil kesehatan tahun 2023 angka stunting di Jawa Tengah tahun 2023 dari 1.940.103 balita yang di katakan pendek 132.359 balita dan balita yang di katakana sangat pendek terdapat 34.875 balita dari data tersebut provinsi Jawa Tengah dengan presentasi 8,6% balita yang berstatus stunting untuk Indonesia. Dan provinsi yang terdapat stunting paling tinggi ialah Provinsi Sulawesi Barat yaitu 23,9% di ikuti dengan NTT yaitu 14,8%. Provinsi yang memiliki data stunting terrendah yaitu Sumatra Selatan yaitu 1,4% diikuti oleh provinsi DKI Jakarta yaitu 1,6%. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa angka stunting di Jawa Tengah cukup tinggi.¹¹

Berdasarkan data dari profil Kesehatan Kota Salatiga tahun 2023 angka stunting Di Kota Salatiga cukup tinggi yaitu 6,11% dari total balita di kota salatiga yaitu 8.690 balita. Dan balita yang di kata kan sangat pendek terdapat 114 balita dan balita pendek terdapat 417 balita dari 23 kelurahan yang ada di kota salatiga. Dinas kota salatiga terus melakukan Upaya untuk mengurangi stunting dengan cara melakukan posyandu

untuk selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan balita dan dinas kota juga melakukan pemberian PMT kepada balita stunting agar memngoptimal gizi pada balita.¹²

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis Di Wilayah Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga pada bulan Mei sampai Juli 2024 terdapat 43 balita stunting (2,86%) dari 1.505 balita yang ada di 3 kelurahan. Sementara balita dengan *underweight* (gizi kurang) terdapat 58 balita (3,85%) dan balita dengan *wasting* (gizi buruk) terdapat 42 balita (2,79%). Program yang di berikan kepada balita yang mengalami stunting yaitu dengan pemberian kapsul vitamin A, pemberian makanan tambahan (PMT), timbang berat badan dan pemberian TTD pada ibu hamil, pemantauan ibu hamil KEK guna mencegah bertambahnya balita stunting.¹³

Berdasarkan latar belakang di atas dan mengingat masih banyaknya balita stunting Di Wilayah Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga, sehingga penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan balita Dengan Stunting Di Wilayah Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga

Metode penelitian

Jenis Laporan Tugas Akhir yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah studi kasus. Studi kasus ini menggambarkan tentang Asuhan Kebidanan pada An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan stunting Di Wilayah Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga.

Studi kasus ini dilaksanakan Di Wilayah Puskesmas Tegalrejo kota Salatiga, subyek studi kasus ini adalah An. A umur 3 tahun 6 bulan, pengambilan kasus Laporan Tugas Akhir ini dilaksanakan pada bulan november 2024 – juni 2025.

Istumen penelitian dan pengambilan dan pengkajian data menggunakan manajemen 7 langkah varney, Buku KIA.

Teknik pengumpulan data menggunakan teknik pengumpulan data primer, meliputi observasi dan wawancara serta data sekunder yaitu, dokumentasi dan studi kepustakaan.

Hasil dan pembahasan Pengkajian

- a. Data subjektif
Ibu mengatakan tinggi badan anaknya sulit untuk naik, tinggi badan anaknya lebih pendek dari pada anak seusianya.
- b. Data objektif
Hasil pemeriksaan yang di peroleh yaitu: BB :13 kg, TB : 90 cm. Dari data yang di peroleh An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan TB : 90 cm termasuk stunting karena nilai status nilai gizi TB/U anak tersebut kurang dari -2SD yang artinya masuk kategori stunting. Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Interpretasi data

Berdasarkan hasil pengkajian dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan secara spesifik yaitu: An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan stunting

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi :

- a. Data subjektif
Ibu mengatakan tinggi badan anaknya sulit untuk naik, tinggi badan anaknya lebih pendek dari pada anak seusianya.
- b. Data objektif
Hasil pemeriksaan yang di peroleh yaitu: BB :13 kg, TB : 90 cm. Dari data yang di peroleh An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan TB : 90 cm termasuk stunting karena nilai status nilai gizi TB/U anak tersebut kurang dari -2SD yang artinya masuk kategori stunting.

Diagnosa potensial

Diagnosa potensial yang muncul pada stunting yaitu kemungkinan adalah resiko infeksi jika tidak segera ditangani dalam kasus tidak ditemukan diagnosa potensial karena An. A umur 3 tahun 6 bulan telah dilakukan penanganan segera, jadi antara teori dan kasus di temukan adanya kesenjangan.

Intervensi dan Implementasi

Pada rencana asuhan kebidanan pada An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan stunting yaitu : 1) Beritahu keadaan balita dan

berikan support kepada ibu . 2) Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya. 3) anjurkan ibu untuk mengatur pola asuh yang benar pada anaknya. 4) anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan lingkungannya. 5) anjurkan ibu untuk datang ke posyandu di setiap bulannya.

Pada kasus ini tindakan atau implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana yang untuk An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan stunting yaitu : 1) Memberitahu keadaan balita dan berikan support kepada ibu untuk tidak sedih dan malu terhadap anaknya, stunting itu bisa di tangani asal mau berusaha untuk mencoba memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya dan menerapkan pola asuh yang benar. Banyak yang awalnya anak stunting lalu dengan pemenuhan nutrisi dan pola asuh yang benar anak nya bisa bertambah TB nya. 2) Memanjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anaknya seperti makanan tinggi protien hewani contoh : telur, ikan, ayam, daging. 3) Mengajurkan ibu untuk mengatur pola tidur anaknya seperti tidur siang ± 1 jam dan tidur malam ± 9 jam dan tidak tidur terlalu larut malam, karena tidur terlalu malam akan berisiko mengalami stunting, karena ada hambatan dalam memproduksi hormon pertumbuhan yang berperan dalam pertambahan tinggi badan. 4) Mengajurkan ibu untuk menjaga kebersihan lingkungannya karena kebersihan lingkungan juga dapat mendukung tumbuh kembang anak. Seperti jamban yang layak dan akses air bersih, penting untuk mewujudkan lingkungan yang sehat dan nyaman untuk anak. 5) Mengajurkan ibu untuk datang ke posyandu di setiap bulannya untuk dilakukan pengukuran tinggi badan dan berat sehingga dapat di lakukan pemantauan oleh kader dan bidan desa.

Pada kasus ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang telah diberikan. Berdasarkan studi kasus ini, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Selama 3 bulan dilakukan pemantauan dengan melalui kunjungan ke rumah. Hasil akhir penelitian

ini yaitu anak An. A mengalami kenaikan tinggi badan yaitu 0,5 cm.

Kesimpulan

Tidak ditemukan kesenjangan pada tahap pengkajian, interpretasi data, antisipasi, intervensi, implementasi dan evaluasi. Namun terdapat kesenjangan di diagnosa kebidanan karena telah dilakukan antisipasi segera dan tidak ditemukan diagnosa kebidanan pada asuhan yang telah diberikan pada An. A umur 3 tahun 6 bulan dengan stunting Di Wilayah Puskesmas Tegalrejo Kota Salatiga.

Daftar Pustaka

1. Izattul Azijah Dan Asyifa Robiatul Adawiyah. Buku Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak (Bayi, Balita Dan Usia Prasekolah). Bogor: Lindan Bestari; 2020. 205p. [Diakses Pada 30 Agustus 2024]. Didapat Dari: <https://books.google.co.id>
2. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pencegahan stunting pada anak. Pekalongan. 2023. [Diakses pada 30 agustus 2024]. Didapat dari: <https://dinkes.pekalongankota.go.id>
3. UNICEF. Laporan beseline SGD tentang anak-anak di Indonesia. Kementrian PPN/Bappenas. [diakses 15 November 2024]. 2022. didapat : <https://www.unicef.org>
4. Kementrian kesehatan republik indonesia. Peringatan HAN 2024 jadi momentum lindungi anak dari stunting dan polio. [diakses pada 30 agustus 2024]. Didapat dari: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id>
5. Saadah, N., & Kp, S. (2020). *Modul deteksi dini pencegahan dan penanganan stunting*. Scopindo Media Pustaka. [diakses pada 30 agustus 2024]. Didapat dari: <https://books.google.co.id>
6. Handayani, S. (2024). PENGARUH NUGET KILE (KELOR IKAN LELE) TERHADAP PENINGKATAN TINGGI BADAN BALITA STUNTING USIA 12-60 BULAN. Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda, 10(2), 98-102.
7. Undang-undang Republik Indonesia Nomer 4 Tahun 2019 tentang kebidanan. [Diakses pada tanggal 25 okrober 2024]. Didapat dari <https://peraturan.bpk.go.id>
8. Badan stastistik Indonesia. Prevelensi stunting di Asia Tenggara. 2023. [diakses pada tanggal 15 November 2024]. Didapat dari: <https://goodstats.id>
9. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2023 [Diakses 2024]. Di dapat dari : <https://www.kemenkes.go.id>
10. Dinkes, Jateng. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023. [Diakses oktober 2024]. Di dapat dari : <https://dinkesjatengprov.go.id>
11. Dinas kota Salatiga. 4 Agustus 2024. Data stunting kota Salatiga bulan Juli Tahun 2024. Diakses pada tanggal 30 Agustus 2024. Diakses melalui : <https://dinkes.salatiga.go.id>
12. Puskesmas Tegalrejo. Laporan data stunting pada bulan mei-juli 2024.
13. Kementrian kesehatan republik indonesia. Mengenal stunting dan gizi buruk dan dampak stunting. [diakses pada tanggal 15 september 2024]. Didapat dari: <https://promkes.kemkes.go.id>