

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak memerlukan asupan gizi yang adekuat untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Fase tumbuh kembang merupakan tahapan kritis seorang anak untuk dapat mencapai potensi penuh saat dewasa nanti. Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang merupakan periode kritis dan krusial bagi anak, menjadi periode dimana intervensi gizi harus dilakukan dengan tepat dan berkelanjutan dalam rangka mencegah terjadinya malnutrisi dalam bentuk gizi pendek (*stunting*) atau gizi kurang (*wasting*) yang mengganggu perkembangan anak. (Widyaningrum, Matahari dan Sulistiawan, 2021).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh (*growth faltering*) pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Stunting* dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak. Anak *stunting* juga memiliki risiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (Muliani, 2022). *Stunting* secara spesifik dapat berawal dari kondisi ibu sebelum hamil, selama hamil bahkan setelah hamil akan menentukan pertumbuhan janin. Ibu hamil yang kekurangan gizi akan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, dan hal ini merupakan salah satu penyebab *stunting* pada anak (Claudia *et al.*, 2022). Seorang anak dinyatakan *stunting* apabila indeks panjang badan dibandingkan dengan umur (PB/U) atau tinggi badan dibandingkan dengan umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2SD (Claudia *et al.*, 2022).

Menurut WHO (2023) prevalensi balita *stunting* di Asia Tenggara masih menduduki posisi kedua setelah Afrika yaitu sebesar 49,8 juta jiwa. Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilaksanakan oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan, diperoleh prevalensi *stunting* di Indonesia turun

dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di 2022. Sedangkan berdasarkan kegiatan pemantauan pertumbuhan tahun 2022 yang dilaporkan melalui elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM), persentase bayi bawah dua bulan (baduta) dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,1% dan baduta berat badan kurang sebesar 5,6%. Provinsi dengan persentase berat badan sangat kurang dan berat badan kurang yang tertinggi adalah Provinsi Papua Barat, sedangkan provinsi terendah adalah Provinsi Sumatera Selatan. Selain itu, balita dengan berat badan sangat kurang sebesar 1,1% dan berat badan kurang sebesar 6,2%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Sumatera Selatan. Sementara, berdasarkan survei status gizi Indonesia, prevalensi *stunting* (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi Stunting di Kabupaten Cirebon sebanyak 18,6%, dan target pada 2024 ini sebesar 14 %. Jumlah balita *stunting* di wilayah binaan Puskesmas Poned Kaliwedi sebanyak 300 balita dari total keseluruhan 1.270 balita di Kecamatan Kaliwedi sehingga sekitar 23% balita di Kecamatan Kaliwedi mengalami *stunting* (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2024).

Pemerintah Indonesia sendiri sudah mengeluarkan Strategi Nasional untuk melakukan percepatan penurunan *stunting* sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Presiden RI No. 72 Tahun 2001 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* bahwa dalam rangka pencapaian target nasional prevalensi *stunting* ditetapkan target antara yang harus dicapai sebesar 14% pada tahun 2024 dengan kelompok sasaran remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui dan anak berusia 0-59 bulan melalui pelaksanaan 5 pilar dalam Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.

Stunting dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak sejak kecil hingga dewasa. Dalam jangka pendek, *stunting* dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak, metabolisme tubuh, dan pertumbuhan fisik. Seiring dengan bertambahnya usia anak, *stunting* dapat menyebabkan berbagai macam masalah seperti kecerdasan anak dibawah

rata-rata sehingga prestasi belajarnya tidak dapat maksimal, sistem imun tubuh anak tidak baik sehingga anak mudah sakit, anak akan lebih tinggi berisiko menderita penyakit diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker. Dampak buruk *stunting* yang akan berpengaruh hingga usia tua membuat kondisi ini sangat penting untuk dicegah, gizi yang baik dan tubuh yang sehat merupakan kunci dari pencegahan *stunting* (Kemenkes RI, 2022).

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi anak adalah asupan nutrisi termasuk pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). MP-ASI diberikan pada anak setelah usia 6 bulan sampai dengan 2 tahun bersamaan dengan tetap diberikannya ASI. MP-ASI yang adekuat adalah MP-ASI yang mampu memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Pada keluarga dengan sosial ekonomi tinggi pemberian MP-ASI yang adekuat cenderung lebih mudah dan dapat tercukupi. Namun pada keluarga dengan sosial ekonomi rendah permasalahan dapat timbul karena keterbatasan pangan di rumah tangga yang berlanjut kepada rendahnya jumlah dan mutu MP-ASI yang diberikan kepada bayi dan anak.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Poned Kaliwedi penulis mendapatkan bahwa sudah ada upaya yang dilakukan oleh Puskesmas untuk mendukung strategi pemerintah dalam upaya penurunan *stunting* melalui kegiatan-kegiatan seperti posyandu, pemberian makanan tambahan bagi balita yang berisiko mengalami *stunting*, serta penyelenggaraan kelas ibu balita. Akan tetapi kesadaran serta pengetahuan masyarakat yang dinilai masih kurang mengenai isu tentang *stunting* dan pemberian MP-ASI yang adekuat membuat penulis merasa penting untuk melakukan pengkajian dan pemberdayaan pada ibu dan keluarga untuk dapat melaksanakan pencegahan *stunting* pada bayi melalui edukasi tentang MP-ASI di wilayah Kecamatan Kaliwedi Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Bayi 6 Bulan Melalui Pemberdayaan Perempuan Berupa Edukasi Tentang Makanan Pendamping

ASI (MP-ASI) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di UPTD Puskesmas Poned Kaliwedi Kabupaten Cirebon??"

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada bayi melalui pemberdayaan perempuan berupa edukasi tentang MP-ASI sebagai upaya pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Poned Kaliwedi Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada bayi melalui pemberdayaan perempuan berupa edukasi tentang MP-ASI sebagai upaya pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Poned Kaliwedi Kabupaten Cirebon.
- b. Mampu melakukan analisis pada bayi melalui pemberdayaan perempuan berupa edukasi tentang MP-ASI sebagai upaya pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Poned Kaliwedi Kabupaten Cirebon.
- c. Mampu melakukan penatalaksanaan pada bayi melalui pemberdayaan perempuan berupa edukasi tentang MP-ASI sebagai upaya pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Poned Kaliwedi Kabupaten Cirebon.
- d. Mampu melakukan evaluasi pada bayi melalui pemberdayaan perempuan berupa edukasi tentang MP-ASI sebagai upaya pencegahan *stunting* di UPTD Puskesmas Poned Kaliwedi Kabupaten Cirebon.
- e. Mampu melakukan analisis kesenjangan antar teori dan di lahan praktik.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian dengan pendekatan metode SOAP

D. Manfaat Penyusunan Laporan

1. Manfaat Teoretis

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan digunakan sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi yang berkualitas dengan melakukan pemberdayaan perempuan dan keluarga berbasis Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK).

2. Manfaat Praktis

Dapat menjadi salah satu acuan bagi Puskesmas untuk melakukan pelayanan kebidanan melalui pemberdayaan perempuan yang berbasis IPTEK.