

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa baduta adalah masa emas, pada waktu ini anak tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga dapat menentukan kehidupan mendatang (Vidisari Vivit, 2023). Pemantauan tumbuh kembang secara berkala harus dimulai sejak usia dini sebagai salah satu upaya untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas. Usia dini yang dimaksud adalah 5 tahun pertama kehidupan seorang anak yang dikenal dengan masa keemasaan atau *Golden Periode* (Oktaviani et al., 2021).

Masa anak usia 0-2 tahun (baduta) adalah masa pada mana anak sangat membutuhkan makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang (Esti et al., 2024). Makanan yang disajikan oleh ibu kepada anak-anak saat baduta akan menentukan tumbuh kembangnya, serta memengaruhi perilaku makan dan kebiasaan yang akan dimiliki anak, kesehatan pada daur hidup selanjutnya, dan pembelajaran di masa depan (Putri. RH et al., 2024)

Banyak ahli mengatakan pengasuhan anak adalah bagian penting dan mendasar untuk menyiapkan anak menjadi masyarakat yang baik. Pengasuhan terhadap anak berupa suatu interaksi antara orang tua dan anak, interaksi tersebut mencakup perawatan seperti mencukupi kebutuhan makan. Oleh karena itu peran orang tua dan pola pengasuhan merupakan hal yang sangat

penting dalam perkembangan anak (Jas dan Rahmadiana, 2004 dalam Khadijah et al., 2022).

Masalah gizi pada baduta cukup banyak tetapi yang paling menjadi sorotan adalah *stunted*, *wasted* dan *underweight* dimana masalah gizi ini adalah ujung dari berbagai masalah baik kesehatan maupun non kesehatan yang terjadi bukan hanya pada baduta tetapi mulai dari lingkungan sekitar hingga keluarga baduta tersebut (Raswanti et al., 2020). Menurut Evitasari et al. 2022 dalam faktor penyebab *underweight* yakni kondisi finansial keluarga, pendidikan dan pengetahuan Ibu, pola asuh makan, dan riwayat pemberian ASI

Masalah berat badan kurang (*underweight*) perlu mendapatkan perhatian khusus karena berat badan kurang/sangat kurang (atau sebelumnya dikenal dengan istilah gizi kurang/buruk) merupakan awal mula masalah gizi yang sifatnya lebih kronis seperti pendek (*stunted*) dimana jika dibiarkan, maka balita dengan kondisi *underweight* akan jatuh ke dalam status gizi yang lebih buruk bahkan kematian (Raswanti et al., 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, prevalensi *underweight* pada anak usia dibawah lima tahun secara global sebesar 12,3% atau sebanyak 81,7 juta anak. Masalah berat badan kurang yang terjadi secara global tersebut juga tercermin dalam profil kesehatan di Indonesia. Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi baduta berat badan kurang (*underweight*) di Indonesia menunjukkan tren penurunan menjadi 19,8%, yang seringkali berkaitan dengan masalah gizi kurang, dan angka ini adalah pertama kalinya di bawah 20%.

Target penurunan stunting pada tahun 2025 adalah 18,8%. Ini akan membutuhkan upaya lebih besar dan kerja sama lebih erat terutama di enam provinsi dengan jumlah tertinggi, salah satunya adalah Jawa Barat. Menurut data SSGI (2025), prevalensi *underweight* di Jawa Barat sekitar 15,0% berdasarkan data sekunder. Meskipun perhatian utama sering tertuju pada stunting, yang berhasil turun menjadi 15,9% pada 2024, masalah *underweight* masih menjadi masalah serius, dengan tingkat prevalensi yang berbeda di setiap kabupaten/kota.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, prevalensi Baduta dengan Berat Badan Kurang sebesar 10,38 % dari jumlah 11.034 balita. Salah satu wilayah dengan prevalensi terbanyak yaitu wilayah Puskesmas Bungursari sebesar 13,2% dari 344 balita pada tahun 2025.

Kementrian Kesehatan (2024) mengatakan upaya dalam penanggulangan angka baduta dengan berat badan kurang (*underweight*) yaitu dengan cara Pemberian Makanan Tambahan (PMT) melalui Puskesmas maupun posyandu. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah salah satu langkah intervensi yang diambil untuk menangani masalah *underweight*, khususnya pada anak usia dini yang berada dalam fase pertumbuhan penting (Ratnawati et al., 2023).

Meskipun upaya intervensi spesifik seperti pemberian makanan tambahan (PMT) telah dilakukan, namun keberlanjutannya sering kali terhambat oleh kurangnya pemahaman mengenai pengolahan bahan pangan lokal. Peran keluarga, terutama ibu, tentu menjadi garda terdepan dalam pencegahan stunting pada balita. Ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali

lebih besar memiliki anak yang mengalami stunting dibandingkan dengan ibu berpendidikan cukup (Septamarini et al., 2019 dalam Eriyani et al., 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari hasil wawancara bersama Bidan Kelurahan, ditemukan salah satu hambatan penanganan baduta dengan berat badan kurang ialah keterbatasan pemahaman keluarga mengenai pemenuhan gizi yang tepat. Oleh karena itu, mengingat pentingnya peran keluarga dalam pemberdayaan keluarga bisa menjadi salah satu strategi yang krusial untuk menanggulangi masalah tersebut.

Undang Undang Nomor 4 Tahun 2019 Tentang kebidanan pasal 46 mengatur bahwa dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi kesehatan ibu, kesehatan anak, kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana, serta pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang atau dalam keadaan keterbatasan tertentu.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan pemberdayaan keluarga sebagai strategi awal penanggulangan masalah berat badan kurang (*underweight*) di Wilayah Puskesmas Bungursari Kota Tasikmalaya dengan judul “Asuhan Kebidanan dengan Pemberdayaan Keluarga pada Baduta dengan Berat Badan Kurang”.

B. Tujuan Penulisan LTA

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada baduta berat badan kurang dengan pemberdayaan keluarga menggunakan pendokumentasian Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan (SOAP).

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar.
- b. Mampu melakukan interpretasi data dasar.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial.
- d. Mampu mengidentifikasi kebutuhan segera.
- e. Mampu melakukan perencanaan asuhan menyeluruh.
- f. Mampu melaksanakan perencanaan.
- g. Mampu melaksanakan evaluasi.
- h. Mampu melakukan pendokumentasian melalui pengumpulan data Subjektif, Objektif, Analisis dan Penatalaksanaan (SOAP).

C. Manfaat Penulisan LTA

1. Manfaat Bagi Klien

Dapat meningkatkan pengetahuan terutama pada ibu dan keluarga tentang gizi yang perlu tercukupi di usia kurang dari dua tahun untuk anaknya.

2. Manfaat Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan dan keterampilan pada penulis mengenai asuhan kebidanan melalui pemberdayaan keluarga pada baduta berat badan kurang serta pemberdayaan keluarga sesuai dengan *evidence-based*.

3. Manfaat Bagi Bidan Kelurahan

Dapat menjadi bahan evaluasi bagi Bidan Kelurahan dalam meningkatkan kualitas pelayanan terutama pelayanan baduta dengan berat badan kurang.

4. Manfaat Bagi Mahasiswa Kebidanan

Dapat menjadi bahan literatur bagi mahasiswa kebidanan serta bahan literasi dan pembelajaran.