



LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA ANAK USIA PRASEKOLAH
DENGAN GIZI KURANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BANTAR KOTA TASIKMALAYA
TAHUN 2026

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Program Pendidikan DIII Kebidanan di Program Studi DIII Kebidanan
Tasikmalaya

AYU TRI JULIANTI
P2.06.24.1.23.009

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya. PLaporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi D-III Kebidanan.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini tidak luput dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ns.M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr. Yati Budiarti, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Yulia Herliani, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan Politeknik kesehatan Tasikmalaya.
4. Nunung Mulyani, APP, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik dan Pembimbing Utama yang telah memberikan arahan, saran, bimbingan serta motivasi selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. Bayu Irianti, M.Keb selaku dosen Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama penyusunan Laporan Tugas Akhir.

6. Seluruh staf dosen Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama penulis menempuh Pendidikan di Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
7. Orang pertama yang memberikan hidup untuk penulis yaitu Bapak Endang, terima kasih telah membawa kehidupan yang baik, layak dan menyenangkan kepada penulis, terima kasih atas semua hal yang telah diberikan selama penulis hidup di dunia ini, terima kasih telah selalu menjadi alasan penulis untuk pulang membawa gelar ini.
8. Cinta kasih dunia akhirat, Ibu Sukaesih, terima kasih telah memberikan dukungan berupa do'a, motivasi, materi dan kasih sayang sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir tepat waktu, terima kasih telah selalu menjadi tempat ternyaman untuk berkeluh kesah selama penulis hidup di dunia, terima kasih telah sangat banyak mencintai dan memaafkan.
9. Dede Ramdani, Muhammad Hafiz Altarra, Marcella Khoerunissa Arbani, Monitasari, Nafisha Putri Anggraini, Silvi Agustin selaku keluarga tercinta yang telah banyak membantu secara moral dan do'a, selalu memberikan semangat dan menjadi alasan untuk tetap kuat.
10. Chandra Wiguna Nurdianto, Ika Nur Arifah, Nabila Andria Hamidah, Melisa Putri Aprilianti sebagai sahabat penulis dari SMP yang selalu mendukung dan mendengarkan segala cerita penulis dalam keadaan apapun dan selalu menjadi alasan penulis melanjutkan hidup dan bertahan di jurusan ini.
11. Firda Indri Maryana dan Resti Rahmawati, terima kasih dan maaf atas semua beban yang mungkin penulis curahkan selama pengerjaan Laporan Tugas Akhir ini, maaf atas semua tangis yang mungkin terdengar memilukan selama

penulis menjadi teman dan terima kasih atas segala tawa dan bahagia yang telah diberikan.

12. Anak-anak dunia maya yaitu Dmitriev Abraham, Lee Jin, Lee Bom, Aysel, Kimberly Briella, Kazuki, Runa, Taqy, Maha, Jang Ruel, Arsyila, Reinarlo, Emry, Aisha Aljaidi, Rebecca Beverly Disney, Joy Jesselyn serta grup SEVENTEEN, EXO dan NCT yang ikut menemani memberikan dukungan melalui video yang menyenangkan.
13. Penulis sendiri, Ayu Tri Julianti. Terima kasih telah menyelesaikan segala hal dengan baik walaupun sulit, terima kasih atas segala juang selama tiga tahun sehingga telah sampai di sini. Terima kasih banyak, semoga selanjutnya selalu kuat

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih memiliki banyak keterbatasan dan belum sempurna, baik dari isi maupun dari sistematika penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun demi penyempurnaan laporan ini. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi penulis.

Tasikmalaya, Januari 2026

Penulis

**ASUHAN KEBIDANA PADA ANAK USIA PRASEKOLAH DENGAN GIZI
KURANG DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANTAR KOTA
TASIKMALAYA TAHUN 2026**

Ayu Tri Julianti
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Email: juliantiayu43@gmail.com

ABSTRAK

Gizi kurang didefinisikan sebagai kondisi ketika seseorang mengalami kekurangan zat gizi, seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral, yang ditandai dengan nilai z-score berada pada rentang $-3SD$ hingga $<-2SD$. Kondisi ini dapat memberikan dampak serius terhadap perkembangan anak, khususnya pada kemampuan kognitif dan IQ. Hal ini dibuktikan melalui penelitian pada lebih dari 18.000 anak Indonesia usia 36–72 bulan yang menunjukkan adanya gangguan perkembangan kognitif pada anak dengan status gizi kurang. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan risiko terjadinya gizi kurang adalah melalui pemberian makanan tambahan (PMT) yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan kalori harian anak. Asuhan kebidanan ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian PMT berbahan lokal terhadap kenaikan berat badan anak. Metode yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus berupa intervensi pemberian PMT lokal selama 3 minggu. Data yang diperoleh menunjukkan bahwa anak mengalami penurunan nafsu makan dan tidak mengalami peningkatan berat badan, sehingga ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu gizi kurang. Setelah dilakukan asuhan kebidanan, hasil menunjukkan adanya peningkatan nafsu makan dan kenaikan berat badan anak. Dengan demikian, pemberian PMT berbahan lokal terbukti dapat membantu meningkatkan berat badan sekaligus mendukung konsentrasi anak, sehingga dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi dalam praktik kebidanan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata Kunci: Anak Prasekolah, Asuhan Kebidanan, Gizi Kurang, Pemberian Makanan Tambahan Lokal.

**MIDWIFERY CARE FOR PRESCHOOL CHILDREN WITH
MALNUTRITION IN THE SERVICE AREA OF THE
BANTAR COMMUNITY HEALTH CENTER,
TASIKMALAYA CITY, IN 2026**

Ayu Tri Julianti
Tasikmalaya Ministry of Health Polytechnic
Email: juliantiayu43@gmail.com

ABSTRACT

Malnutrition is defined as a condition in which a person has a deficiency of nutrients, such as carbohydrates, protein, vitamins, and minerals, characterized by a z-score in the range of -3SD to <-2SD. This condition can have serious impacts on a child's development, particularly on cognitive abilities and IQ. This is evidenced by a study of more than 18,000 Indonesian children aged 36–72 months, which showed cognitive developmental impairments in children with undernutrition. One approach to reduce the risk of malnutrition is through the provision of supplementary food (PMT) aimed at meeting children's daily caloric needs. This midwifery care study aimed to assess the impact of locally sourced PMT on children's weight gain. The method used was a qualitative descriptive study employing a case study approach involving a 3-week intervention with locally sourced PMT. The data obtained showed that the child experienced a decrease in appetite and no weight gain, leading to a midwifery diagnosis of malnutrition. Following midwifery care, the results indicated an increase in appetite and weight gain in the child. Thus, the provision of locally sourced PMT has been proven to help increase weight while supporting the child's concentration, making it a viable intervention in midwifery practice to support growth.

Keywords: Preschoolers, Midwifery Care, Malnutrition, Provision of Local Complementary Foods

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penulisan.....	5
1. Bagi Klien.....	5
2. Bagi Penulis.....	5
3. Bagi Lembaga Praktik	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Asuhan Kebidanan	6
1. Manajemen Asuhan 7 Langkah Varney	6
2. Pendokumentasian Kebidanan.....	7
B. Definisi Anak Usia Prasekolah	9
C. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah	9
1. Pertumbuhan (<i>Growth</i>).....	9
2. Perkembangan (<i>Development</i>).....	12
D. Status Gizi Anak Usia Prasekolah.....	14
1. Berat Badan menurut Umur (BB/U).....	15
2. Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)	15
3. Berat Badan Menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB).....	15

4. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)	15
E. Gizi Kurang	16
1. Faktor-faktor yang menyebabkan gizi kurang.....	17
2. Dampak Gizi Kurang.....	19
3. Penatalaksanaan Masalah Gizi	19
4. Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	22
5. Pemberian PMT dengan bahan pangan lokal	23
7. Contoh PMT dengan bahan pangan lokal	24
G. Asuhan kebidanan Pada Anak Usia Prasekolah dengan Gizi Kurang .	26
1. Data Subjektif.....	26
2. Data objektif	27
3. Analisis	28
4. Penatalaksanaan.....	28
BAB III METODE PENULISAN	29
A. Metode Pengambilan Kasus.....	29
B. Tempat dan Waktu	29
1. Tempat.....	29
2. Waktu	29
C. Subjek/Partisipan.....	29
D. Metode Pengambilan Data	30
1. Data Primer.....	30
2. Data Sekunder	31
E. Etika Pengambilan Kasus.....	31
1. <i>Informed Consent</i> (Persetujuan menjadi Responden)	31
2. <i>Anonymity</i> (Tanpa nama).....	31
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil Tinjauan Kasus	33
B. Pembahasan Kasus	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kemampuan Motorik yang dimiliki anak usai 3-5 tahun	12
Tabel 2 Kemampuan bicara dan bahasa anak usia 3-6 tahun.....	13
Tabel 3 Kemampuan bersosialisasi dan kemandirian anak usia 3-6 tahun.....	14
Tabel 4 Kategori Status Gizi Pada Anak.....	16
Tabel 5 Angka Kecukupan nutrisi anak 3-6 tahun.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan Pembimbing Utama.....	67
Lampiran 2 Lembar Bimbingan Pembimbing Pendamping.....	68
Lampiran 3 Permintaan Data Awal.....	69
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Kesiapan Responden.....	70
Lampiran 5 Media Edukasi	71
Lampiran 6 Dokumentasi Pertemuan I	72
Lampiran 7 Dokumentasi Pertemuan II	74
Lampiran 8 Dokumentasi pertemuan III.....	74
Lampiran 9 Dokumentasi Pertemuan IV.....	75