

LAPORAN KASUS : ASUHAN KEBIDANAN BALITA DENGAN STUNTING

CASE REPORT: MIDWIFE CARE FOR TODDLERS WITH STUNTING

Yohana Triani ratnawati¹, Siti Istiana², Novita Nining Anggraini³, Siti Nurjanah⁴

¹Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

^{2,3,4}Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : yohanatriani@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak usia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis.. Anak yang mengalami Stunting berdampak pada pertumbuhan yang terhambat dan bersifat irreversible. Tujuan penelitian yaitu mengetahui cara melakukan asuhan kebidanan pada anak balita dengan stunting. Metode: menggunakan metode studi kasus dan berlokasi di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. Subjek studi kasus adalah Balita yang mengalami stunting. Studi kasus dilakukan pada tanggal 22 Desember 2022. Teknik pengumpulan data dari wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan data skunder meliputi studi dokumentasi dan studi kepustakaan. Hasil: Berdasarkan permasalahan utama pada An. D umur 27 bulan asuhan kebidanan yang dilakukan adalah dengan KIE gizi seimbang , menganjurkan ibu memberi makan anak dengan frekuensi lebih sering, minum obat sesuai anjuran. KIE personal hygiene cuci tangan sebelum makan, ibu kolaborasi dengan petugas gizi puskesmas kontrol sesuai anjuran petugas. Kesimpulan: setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada An. D umur 27 bulan dengan stunting diperoleh hasil keadaan umum baik, anak sudah mulai mau makan, Berat Badan naik 8000 gram, PB 82 cm, Lika 45 cm, hasil kuisioner pra skring perkembangan anak normal.

Kata kunci: Stunting, Balita, tatalaksana stunting

ABSTRACT

*Stunting is a condition of failure to grow in children under five years old (toddlers) due to chronic malnutrition. Children who experience stunting have an impact on stunted growth and are irreversible. porpose the research is how to do midwifery care for toddlers with stunting. **Method:** using the case study method and located at the Bandarharjoa Health Center in Semarang City. The subject of the case study was a toddler stunted. The case study was conducted on 22 December 2022. Data collection techniques were from interviews, physical examination, observation, secondary data including documentation studies and literature studies. **Results:** Based on the main problem in An. D, 27 months old, midwifery care was carried out with balanced nutrition IEC, encouraging mothers to feed their children more frequently, taking medication as directed. KIE personal hygiene washes hands before eating, the mother collaborates with the nutrition officer at the control health center according to the officer's recommendations. **Conclusion:** after Midwifery Care for An.. D aged 27 months with stunting, the general condition was good, the child want to eat, the body weight increased by 8000 grams, PB 82 cm, Lika 45 cm, referral was made to anticipate developmental delays, the results of the pre-screening questionnaire child for normal*

Keyword : Stunting, toddlers, management of stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang nutrisi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi seimbang. (Farid, dkk. 2017). Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi

kronis berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO (World Health organization) (Hairunis et al., 2016).

Menurut WHO pada tahun 2025 jumlah balita stunting harus turun 40% di seluruh dunia (WHO, 2014). Data WHO pada tahun 2016 prevalensi stunting di dunia pada usia di bawah lima tahun sekitar 22,9%. Di Wilayah benua Asia prevalensi balita stunting pada tahun 2016 sebesar 56% yaitu 34,1% di Asia Selatan dan 25,8% di Asia Tenggara, sedangkan prevalensi stunting untuk wilayah Benua Afrika sebesar 38% (WHO/Unicef, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi stunting atau balita pendek mencapai 30,8%. Lalu, pada tahun 2019 sesuai hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), prevalensi stunting mengalami penurunan yang cukup signifikan yakni menjadi 27,67%. Tetapi angka tersebut belum sesuai standar WHO yakni prevalensi stunting maksimal adalah 20%. Hal itu yang menjadikan penurunan *stunting* masih menjadi program kerja pemerintah (Kemenkes RI, 2021). Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 menunjukkan prevalensi WUS yang berisiko KEK sebesar 17,2% (Balitbangkes, 2018).

Pada tahun 2019 prevalensi stunting di Jawa Tengah mengalami penurunan yakni menjadi 27,68%. Selain itu, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada bulan Februari tahun 2020 terdapat 14,6% balita yang diukur mengalami stunting (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

Di Kota Semarang pada bulan Juni 2021 kebijakan penimbangan dilakukan secara survey. Pada survey operasi timbang, didapatkan sebanyak 44.058 balita yang ditimbang dengan kasus prevalensi stunting sebanyak 3,10% (1.367 balita). Kasus stunting terbanyak di Kecamatan Semarang Barat dengan jumlah balita 4169 anak dan jumlah stunting 135 anak, sedangkan di Semarang Utara dengan jumlah balita 4048 dengan kasus stunting 260 artinya jumlah stunting 6,4 % dari semua balita yang ada di Kecamatan Semarang Utara (Dinkes Kota Semarang, 2021). Kasus *Stunting* di Kota Semarang dari bulan Januari sampai dengan Oktober 2022 berjumlah 1423 Balita. (Laporan Bulanan Gizi Dinas Kesehatan Kota Semarang Th. 2022).

Puskesmas Bandarharjo terdiri dari 4 kelurahan yaitu kelurahan Bandarharjo, Tanjung Mas, Dadapsari dan Kelurahan Kuningan. Pada Tahun 2021 Jumlah Balita Stunting Di wilayah Puskesmas Bandarharjo sejumlah 189 sedangkan balita *stunting* dari Bulan Januari sampai dengan bulan November Tahun 2022 berjumlah 205 Mengalami kenaikan dari tahun

lalu anak dengan stunting.

INFORMASI PASIEN

Identitas Pasien :

1. Nama : An.D
2. Umur : 27 Bulan
3. Agama : Islam
4. Pendidikan : -
5. Pekerjaan : -
6. Suku bangsa : Jawa Indonesia
7. Alamat : Jl. Sidoharjo 8/XI

Keluhan utama : Ibu mengatakan anak sulit makan, porsi sedikit sering tidak habis, Ibu mengatakan tinggi badan anak lebih rendah dari usianya, Ibu mengatakan berat badan anak lebih rendah dari usiaya.

Riwayat Kesehatan yang lalu : Ibu mengatakan waktu bayi baru lahir pernah di ruang ICU 1 minggu karena menangis tidak keras, tidak ada riwayat penyakit berat lainnya, Ibu mengatakan anaknya tidak minum Asi secara Eksklusif karena harus kerja, pada saat hamil Ibu tidak rutin periksa hamil, karena ini anak ke tiga Ibu tidak begitu memperhatikan kehamilannya, termasuk tentang gizinya, karena ibu harus membantu mencari nafkah untuk keperluan keluarga.

Riwayat penyakit dalam keluarga (menular maupun keturunan) : Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit yang menahun, atau penyakit yang menurun, namun anak nomer dua mengalami gzi kurang dimana umur 4 tahun BB hanya 11 kg.

Riwayat Persalinan : Ibu mengatakan anak D lahir pada tanggal 10 Oktober 2020, tempat persalinan di Rumah sakit panti wiloso Citarum. Jenis persalinan dengan cara SC (Sectio Caesarea), dengan berat bayi lahir 2900 gr, panjang badan bayi 48 cm dan dalam keadaan hidup.

TEMUAN KLINIS

Pemeriksaan Umum:

Keadaan umum: Baik

Kesadaran : Composmetis

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36°C

RR : 24x/menit

BB : 7,8 kg

LILA : 14 cm

TB : 80 cm

TIMELINE

Tabel 1. Pengkajian tanggal 22/12/2022 Jam 10.00 WIB

Data Subyektif	Data Obyektif	Assesment	Planing
1 Ibu Mengatakan anaknya bernama D umur 27 bulan	Pemeriksaan Umum : KU : Baik Kesadaran: CM BB : 7800 gram	An. D usia 27 bulan dengan <i>stunting</i> Masalah : - Anak sulit makan, tidakrutin sehari 3 kali.	1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga tentang kondisi anaknya yang mengalami stunting/pendek
2 Ibu mengatakan anaknya sulit makan nasi, porsi sedikit 4-5 sendok	Lika : 45 cm TB :80 cm, Lila : 14 cm Suhu: 36.5 oc Nadi:88x/ menit	- Kurangnya pengetahuan Ibu tentang pentingnya gizi pada anak Balita	merupakan gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan karena asupan gizi yang tidak adekuat. Hasil : Ibu mengerti kondisi anaknya saat ini.
3 Ibu mengtakan BB anak bisa lebih rendah untuk anak seusianya	Pernafasan: : 24.x/menit Z Score : < -3SD	Kebutuhan : KIE tentang Gizi Balita dan Kolaborasi dengan Petugas Gzi Puskesmas untuk konseling Gizi.	
4 Ibu mengatakan Tinggi badan anak lebh rendah dari usianya			2. Merberitahukan pada Ibu tentang hasil pemeriksaan/pengukuran fisik anaknya dimana berat badan dan tingga badan serta linkar kepala dibawah garis merah yaitu BB, 7800 gram, PB 80, Lika 45 cm. Hasil : Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan antropometri anaknya
5 Ibu mengatakan kurang paham tentang gizi balita sehat			3. Memberikan, Informasi dan eduksi pada Ibu dan Keluarga tentang bahaya Stunting pada anak yaitu dimana anak dengan stunting

Data Subyektif	Data Obyektif	Assesment	Planing
			<p>mudah terkena sakit karena daya tahan tubuh yang kurang baik, dapat mengalami penurunan dalam belajar dimana anak bisa ada gangguan belajar kurang cerdas. Hasil : Ibu mengerti bahaya <i>stunting</i> pada anak akan berusaha menjaga anaknya agar tidak gampang sakit dan tetap aktif serta mau bersosialisasi dengan seusianya.</p> <p>4. Memberikan edukasi tentang pentingnya gizi pada anak balita dimana gizi pada balita sangat diperlukan untuk pertumbuhan fisik dan perkembangannya, makan dengan gizi seimbang dan juga bisa bervariasi dalam memberikan penyajian ke anak, terdiri dari nasi, lauk dan sayur. Hasil : Ibu mengerti dan akan berusaha untuk mengikuti anjuran Biadn dalam memberikan makanan yang bergizi dan lebih bervariasi</p> <p>5. Menganjurkan pada Ibu dan Keluarga untuk rutin melakukan penimbangan anaknya di Posyandu balita dan juga untuk rutin memasukan hasil penimbangan ke KMS anak untuk mengetahui grafik pertumbuhan dan perkembangannya. Hasil : Ibu dan Keluarga akan mengikuti anjuran untuk rutin melakukan penimbangan di Posyandu dan membawa KMS untuk diisi petugas.</p>

Data Subyektif	Data Obyektif	Assesment	Planing
			<p>6. Mengajukan pada Ibu dan keluarga untuk mengikuti arahan dari Bidan atau Petugas Gizi dari puskesmas yang memberikan konseling gizi, cara pemberian makanan pada anak dan makanan selingan yang bergizi serta cara mengkonsumsi Pemberian makanan Tambahan yang diberikan dari Puskesmas Hasil : Ibu dan keluarga mengerti dan akan memanfaatkan bantuan PMT yang diberikan dari puskesmas dan akan di manfaatkan dengan baik</p> <p>7. Mengajukan pada Ibu konsultasi gizi ke puskesmas untuk mengetahui perkembangan anaknya sesuai anjuran. Hasil: Ibu mengerti dan akan konsultasi anaknya kepuskesmas sesuai jadwal.</p>

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIK

Pada Pemeriksaan Kuisisioner Pra skrening perkembangan (KPSP) didapatkan nilai ya jumlah 9 artinya perkembangan anak D tidak mengalami gangguan perkembangan.

TINDAKAN TERAPI

Obat Antidiare : Oralit, zinc, paracetamol Kalau demam.

TINDAK LANJUT DAN HASIL

Tabel 2. Data Perkembangan I

Tanggal Pengkajian : 26 Desember 2022 Jam 10.00 Wib

Subjektif	Objektif	Assesment	Planing
1 Ibu mengatakan anaknya habis sakit 2 hari yang lalu sakit diare.	KU : baik Kesadaran : CM BB : 7800 gram PB : 80 cm Lila: 14 Cm Lika : 45 cm Nadi:80 x/menit Suhu : 36,5°C RR : 30x/menit	An. D usia 27 Bulan dengan Stunting Masalah : Anak habis sakit diare 2 hari yang lalu Kebutuhan : 1. KIE tentang kebersihan dan gizi Balita 2. anjurkan untuk tetap minum obat sesuai anjuran	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan perbaikan setelah sakit Hasil : ibu mengerti. 2. Memberikan KIE pada Ibu untuk menjaga <i>prsonal hygien</i> diantaranya mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan atau setelah aktifitas, termasuk kebersihan badan. Hasil : ibu mengerti dan mau melaksanakan 3. Memganjurkan ibu untuk tetap meminum obat yang sudah di berikan agar anak segera sehat seperti semula. Hasil : Ibu akan meminumkan obat anaknya sesuai anjuran 4 Memberi KIE tentang gizi agar makanan yang diberikan ke anaknya yang aman tidak merangsang karena masih diare, hindari mie instan, makan seperti biasa , nasi, sayur, lauk, sementara pada saat masih diare hindari minum susu sampai benar benar sembuh Hasil ; Ibu megerti dan akan melaksanakan.

Tabel 3. Data Perkembangan II

Tanggal Pengkajian : 01 Januari 2023 Jam 10.00 WIB

Subjektif	Objektif	Assesment	Planing
1. Ibu mengatakan anaknya rewel setelah habis sakit 2. Ibu mengatakan anaknya sudah mulai mau makan porsi lebih banyak dari biasanya. 3. Ibu mengatakan anak makan sehari 3 kali kadang lebih sesuai permintaan anak.	KU : baik Kesadaran: CM Nadi:88 x/menit Suhu : 36,5°C BB : 7800 gram PB : 80 cm Lila : 14 cm Lika : 45 cm	An. D umur 27 bulan dengan Stunting Masalah : Anak rewel karena habis sakit Kebutuhan : KIE tentang gangguan rasa nyaman pada anak dan gizi anak	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan baik Hasil : ibu mengatakan alhamdulillah. 2. Memberi KIE pada Ibu bahwa biasanya anak jika sakit rewel karena ada yang dirasakan dan setelah sakit juga anak masih ingin diperhatikan dan dimanja sehingga rewel, edukasi untuk lebih sabar menghadapi anaknya, dan menganjurkan anak untuk cukup istirahat. Hasil : ibu mengerti dan akan lebih sabar dengan anaknya 3. Memberikan KIE pada Ibu bahwa untuk memberi makan sesuai keinginan anak apalagi anaknya sudah mulai mau makan lebih banyak jaga gizi seimbang dan jaga kebersihan makanannya.

Hasil : Ibu mengerti dan akan memberi makan sesuai permintaan anak dan menjaga kebersihan.

Tabel 4. Data Perkembangan III

Tanggal Pengkajian : 08 Januari 2023 Jam 09.00

Subjektif	Objektif	Assesment	Planing
Ibu mengatakan anaknya agak batuk-batuk mulai tadi malam.	KU : baik Kesadaran: CM Nadi:88 x/menit Suhu : 36 °C BB : 8000 gram PB : 82 cm Lila : 14 cm Lika : 45 cm	An. D umur 27 bulan dengan <i>Stunting</i> Masalah : Anak agak batuk Kebutuhan : KIE tentang gangguan rasa nyaman karena batuk	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa anaknya dalam keadaan baik Hasil : Ibu mengerti 2. Memberi KIE pada Ibu bahwa berat badan anaknya naik 2 ons karena nafsu makan anak sudah mulai baik mohon untuk dipertahankan pola makan yang sudah baik pada anaknya dengan gizi seimbang. Hasil : ibu mengerti dan akan telaten dalam memberikan makan pada anaknya. 3. Memberikan KIE pada Ibu bahwa jika batuk anaknya mulai sering untuk periksa ke puskesmas agar diberikan pengobatan. Hasil : Ibu mengerti dan akan memeriksa anaknya bila batuknya bertambah.

PEMBAHASAN

Permasalahan Utama

Berdasarkan hasil laporan kasus Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada An.D usia 27 bulan dengan stunting, Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang, pada pengkajian data subjektif didapatkan keluhan ibu mengatakan anaknya sulit makan, porsi sedikit 4-5 sendok setiap kali makan dan ibu kurang mengerti tentang gizi pada Balita, Balita habis mengalami sakit diare, anak menjadi rewel, anak sedikit batuk, Dari pengkajian data objektif didapatkan hasil pemeriksaan BB; 7800 gram, TB : 80 cm, lika : 45cm, LILA : 14 cm, anak mengalami Stunting karena pada hasil pengukuran menunjukkan BB/ U Dibawah <-2SD untuk tinggi badan Juga <-3SD sedangkan pada ukuran lika dan lila dibawah garis merah. Ibu mengatakan anaknya sulit makan dan Ibu kurang mengetahui tentang gizi balita, berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan permasalahan utama yaitu Balita mengalami Stunting.

Menurut (Hairunis et al., 2016) Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis berulang yang ditunjukkan dengan nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) < -2 SD berdasarkan

standar WHO (World Health organization), berdasarkan data obyektif dari pengkajian maka An. D mengalami stunting hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hairunisa, 2016.

Menurut (WHO, 2018) bahwa Stunting memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yaitu adanya peningkatan mortalitas dan morbiditas, penurunan fungsi kognitif, motorik, dan bahasa, serta peningkatan biaya pengobatan untuk anak yang sakit, sedangkan dampak jangka panjang meliputi penurunan tinggi badan saat dewasa, obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan performa di sekolah, kemampuan belajar tidak maksimal, dan penurunan produktivitas dan kapasitas kerja. Anak yang mengalami stunting berdampak pada pertumbuhan yang terhambat dan bersifat irreversible. Dampak stunting dapat bertahan seumur hidup dan mempengaruhi generasi selanjutnya.

An. D memiliki resiko dari stunting antara lain mudah terkena infeksi, menurunnya kecerdasan, perkembangannya dapat terhambat, penurunan fungsi kognitif motorik, bahasa apabila tidak tertangani dengan baik, terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih. Ketiga hal tersebut terkait dengan pola keseharian hidup di sebuah keluarga, yang erat pula kaitannya dengan terhambatnya perkembangan anak. (Moeluk, 2018 dalam Muhana 2019).

Sumber Literature

(Pratama et al., 2019) Pada penelitiannya mengatakan Faktor yang menjadi penyebab yang mendasari (underlying cause) masalah kekurangan gizi pada level keluarga adalah tidak cukup akses terhadap pangan dan pola konsumsi makanan, pola asuh anak yang tidak memadai dan akses pelayanan kesehatan serta sanitasi air bersih yang tidak memadai. Hal ini dikarenakan pengaruh dari penyebab dasar di level masyarakat yang berdampak ke level yang lebih rendah (level keluarga). Faktor di level keluarga yang berperan adalah pendidikan, jumlah anggota keluarga, sosial dan ekonomi (status pekerjaan), lingkungan dan budaya, serta agama dan kepercayaan orang tua. Penyebab langsung (immediate cause) adalah akumulasi dari penyebab yang mendasari dan penyebab dasar yang berperan langsung terhadap kejadian stunting.

(Louis et al., 2022) dalam penelitiannya Mengatakan responden yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 66 (91.7%) responden. Sedangkan pada kelompok kontrol, jumlah

responden yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 11 (15.3%) responden. Adapun beberapa alasan responden tidak memberikan ASI eksklusif, pada kelompok kasus alasan terbanyak responden tidak memberikan ASI eksklusif yaitu ASI kurang/ASI tidak keluar sebanyak 36 (50.0%) responden dan jumlah terkecil dengan alasan puting masuk ke dalam sebanyak 2 (2.8%) responden. Sedangkan pada kelompok kontrol, alasan terbanyak tidak memberikan ASI Eksklusif yaitu tidak paham/kurang paham dan lain-lain masing-masing sebanyak 4 (5.6%) responden dan jumlah terkecil dengan alasan kerja disawah/sibuk bekerja sebanyak 1 (1.4%) responden. Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat balita yang diberi ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 6 (8.3%) responden. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Beberapa faktor yang menjadi penyebab stunting dapat digambarkan yaitu situasi ibu/calon ibu, situasi balita, situasi sosial ekonomi dan situasi sanitasi dan akses air minum (Kemenkes, 2018).

(Adelina et al., 2018) mengatakan Hasil uji chi-square menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan stunting ($p=0,017$). Nilai OR yang didapatkan 3,693 artinya ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang gizi berisiko 3,693 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting. bahwa ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan kurang lebih banyak pada kelompok balita stunting yaitu sebesar 68,6%, dibandingkan pada kelompok normal yaitu sebesar 37,1%. Pada penelitiannya juga mengatakan bahwa hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti umur, pendidikan, serta budaya dan kepercayaan setempat. Pada penelitiannya ini sebagian besar ibu yang menjadi responden memiliki pendidikan di tingkat dasar. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya.

(Adelina et al., 2018) pada penelitiannya mengatakan gambaran pengetahuan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi Tahun 2019, bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan Ibu dengan upaya pencegahan stunting. Dia Mengatakan sebagian besar Ibu 65.5% memiliki pengetahuan tinggi tentang upaya pencegahan stunting pada balita didapatkan dari 57 Ibu yang memiliki pengetahuan tinggi, sebagian besar Ibu (71.9%) mempunyai upaya pencegahan stunting baik terhadap upaya pencegahan stunting. Hasil uji statistik dapat diketahui p -value 0.373 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan stunting pada balita akan tetapi ada hubungan antara sikap Ibu dengan pencegahan stunting, Dia mengatakan

tentang hubungan sikap ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita didapatkan bahwa dari 56 Ibu yang memiliki sikap baik sebagian besar Ibu (76.8%) mempunyai upaya pencegahan baik terhadap pencegahan stunting. Hasil uji statistik didapatkan p-value 0.030 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara sikap Ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi (Gunawan et al., 2018) dalam penelitiannya mengatakan Hubungan antara stunting dengan prestasi belajar diuji dengan uji t tidak berpasangan yang mendapatkan nilai $t = -0,788$ dengan nilai $P=0,215$.

Hasil uji ini menyatakan tidak terdapat perbedaan rerata prestasi belajar antara responden stunting dan tidak stunting ($P=0,215 > \alpha=0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustin et al mengenai hubungan antara status gizi dengan prestasi belajar anak kelas 4 dan 5 Sekolah Dasar di Kelurahan Masing Kecamatan Tuminting Kota Manado. Hasil analisis statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara status gizi kurang dengan prestasi belajar. Prestasi belajar anak dapat di pengaruhi oleh banyak faktor baik yang bersumber dari dalam diri sendiri (faktor internal) maupun dari luar diri sendiri (faktor eksternal). Prestasi belajar yang baik tidak hanya dicapai dengan asupan gizi yang optimal tetapi terdapat hal-hal lain yang dapat mempengaruhi prestasi belajar diantaranya, motivasi belajar siswa, konsentrasi belajar siswa, pendekatan dan perhatian orang tua terhadap anak yang dapat membentuk mental dan karakter dari anak, minat belajar anak dan lingkungan dimana anak ini tumbuh dan berkembang

Prognosis

Berdasarkan permasalahan utama diatas maka penatalaksanaan yang yang diberikan pada An. D usia 27 Bulan dengan stunting adalah dengan memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa anaknya mengalami stunting menganjurkan ibu/keluarga untuk lebih sabar dalam memberikan makanan pada anaknya, memberikan menu dengan gizi seimbang, lauk dan sayuran, menganjurkan pada Ibu dan keluarga agar tetap rutin datang ke posyandu agar pertumbuhan dan perkembangan anaknya terpantau setiap bulan, Menganjurkan untuk makan sedikit tapi frekuensi lebih sering melakukan kolaborasi dengan petugas Gizi dipuskesmas untuk pemberian KIE kepada ibu tentang penatalaksanaan Anak dengan Stunting diantaranya dengan pemberian PMT, keluarga lebih memperhatikan anaknya agar kebutuhan gizi anak tercukupi dan berat badan anak bisa naik normal. Tatalaksana yang diberikan pada

An. D yaitu KIE tentang gizi balita dan pemberian makanan tambahan diberikan bertujuan untuk menambah gizi anak dan memancing anak agar mau makan sehingga dapat mengurangi *morbiditas* dan *mortalitas* pada balita dengan stunting.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada An. D Usia 27 Bulan Dengan Stunting, Di Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang, dapat diambil beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan Asuhan Kebidanan khususnya pada Balita dengan stunting.

Pengkajian data subyektif pada Balita dengan Stunting diperoleh data anak sulit makan, anak sering sembelit karena jarang makan sayur dan kurang minum air putih, Ibu Kurang mengetahui gizi seimbang pada balita, anak rewel karena sakit. Pada data obyektif didapatkan data Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, BB : 8kg, PB : 82 cm, Lila 14 cm , Lika : 45 cm, Suhu : 360C.

Interpretasi data didapatkan diagnosa yaitu An. D usia 27 Bulan Dengan Stunting.

Perencanaan yang diberikan adalah dengan beritahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, berikan dukungan motivasi kepada ibu dan keluarga, jelaskan tentang pentingnya gizi pada balita untuk pertumbuhan dan perkembangan pada usia balita, dan bila sulit makan bisa makan sedikit tapi sering dilakukan juga periksakan anaknya bila anaknya sakit ke Puskesmas, anjuran untuk melakukan konsultasi gizi dengan petugas gizi puskesmas. Pada pelaksanaan dilaksanakan sesuai dengan rencana.

Evaluasi dari asuhan yang diberikan pada An. D usia 27 Bulan dengan stunting diperoleh hasil keadaan anak secara umum baik, respon bila diajak bicara, anak sudah mulai mau makan, berat badan mengalami kenaikan, motivasi keluarga agar dapat meneruskan dan dengan menu yang lebih bervariasi. Ibu dan keluarga mengerti dan memahami KIE yang diberikan oleh Bidan Ibu merasa lebih senang.

DAFTAR PUSTAKA

Adelina, F. A., Widajanti, L., & Nugraheni, S. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Balita Stunting (Studi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(5), 361–369.

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Dinkes Kota Semarang. (2021). Profil Kesehatan Kota Semarang 2021. *Dinas Kesehatan Kota Semarang*, 30.
- Gunawan, G., Manoppo, J. I. C., & Wilar, R. (2018). Hubungan Stunting dengan Prestasi Belajar Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tikala Manado. *E-CliniC*, 6(2), 147–152. <https://doi.org/10.35790/ecl.6.2.2018.22128>
- Hairunis et al. (2016). Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Soromandi Kabupaten Bima Nusa Tenggara Barat. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4(2), 323–329.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Louis, S. L., Mirania, A. N., & Yuniarti, E. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.498>
- Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). LITERATUR REVIEW Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Immediate Cause Affects Stunting in Children. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 299–303. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167>
- WHO/Unicef. (2017). *The World Bank Joint Child Malnutrition Estimates. 2017 edition. Tim Badan WHO-Unicef- the world bank joint child malnutrition estimates.*