

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*, 2022), mendefinisikan bayi sebagai individu manusia berusia antara 0 hingga 12 bulan. Pada fase ini, bayi mengalami proses adaptasi terhadap lingkungannya, yang ditandai dengan perubahan dalam sirkulasi darah dan mulai berfungsinya organ-organ tubuhnya (Mindarsih, 2021). Pertumbuhan dapat dipahami sebagai peningkatan ukuran dan jumlah sel serta jaringan antar sel, yang mencerminkan pertambahan ukuran fisik dan struktur tubuh, baik secara sebagian maupun keseluruhan. Proses pertumbuhan ini dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pertumbuhan adalah asupan makanan. Menurut *UNICEF (United Nations Children's Fund)*, perilaku makan anak umumnya dipengaruhi oleh berbagai sifat yang berhubungan dengan nafsu makan, seperti respon terhadap makanan, sikap rewel terhadap jenis makanan tertentu, dan kemampuan untuk merasakan rasa kenyang. Selain itu, perilaku makan juga melibatkan keterampilan, seperti kemampuan untuk menahan diri dari makanan yang menggugah selera, membuat keputusan mengenai ukuran porsi, dan mengatur kecepatan saat makan (Russell, Jansen, Burnett, dkk. , 2023).

Pada tahun 2022, diperkirakan sekitar 148 juta anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami stunting, yaitu kondisi di mana tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya. Selain itu, sekitar 45 juta anak mengalami wasting, yaitu terlalu kurus untuk tinggi badan mereka, yang mengindikasikan adanya tingkat kekurangan gizi yang signifikan di antara populasi termuda. Di sisi lain, diperkirakan antara 34 hingga 41 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami kelebihan berat badan (*World Health Organization*, 2024).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2022 mencapai 274. 859. 094 jiwa, yang terdiri dari 137. 890. 954

jiwa penduduk laki-laki dan 136. 968. 140 jiwa penduduk perempuan. Piramida penduduk Indonesia menunjukkan bentuk kerucut dengan alas yang lebar dan puncak yang meruncing, mencerminkan struktur penduduk yang didominasi oleh kelompok usia muda. Jumlah penduduk di rentang usia 0-14 tahun lebih besar dibandingkan dengan kelompok usia di atasnya (Kementerian Kesehatan, 2022).

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia (*SSGI*) tahun 2021 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting pada anak di bawah lima tahun di Kota Cirebon mencapai 30,6% pada tahun 2021. Namun, angka ini berhasil menurun menjadi 17,0% pada tahun 2022. Penurunan tersebut menunjukkan adanya penurunan prevalensi stunting sebesar 13,6%, atau setara dengan 44,4% dari angka sebelumnya. Kota Cirebon memiliki prevalensi balita stunting sebesar 17%, menempatkannya pada peringkat ke-21 dari 27 wilayah di Jawa Barat berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (*SSGI*) tahun 2022. Meskipun masih di bawah target global *WHO* yang menetapkan angka prevalensi stunting di bawah 20%, Kota Cirebon masih perlu berupaya lebih keras untuk mengurangi angka ini dan mencapai kondisi yang lebih baik dalam hal gizi anak. (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2022).

Berdasarkan data dari Cirebon Satu Data untuk tahun 2022-2023, jumlah bayi dan balita di Kecamatan Harjamukti yang telah diukur tinggi badannya mencapai 7. 684. Dari total tersebut, terdapat 674 balita yang tergolong pendek dan 222 balita yang sangat pendek. Selain itu, sebanyak 11 balita mengalami gizi buruk yang mendapat pelayanan di Kecamatan Harjamukti (Profil Data Statistik Kota Cirebon, 2024)

Berdasarkan data yang didapat dari Gerakan Serentak Cegah dan Tanggulangi *Stunting* (*GERTAK*) puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon tahun 2024 diperoleh data bayi usia 6-11 bulan berjumlah 1.112 orang. Bayi usia 6-11 bulan yang diukur berdasarkan BB/U diantaranya ialah bayi sangat kurus berjumlah 32 orang, bayi dengan berat badan kurang berjumlah 167 orang, bayi resiko berat badan lebih berjumlah 69 orang, dan bayi yang normal

berjumlah 841 orang. Bayi usia 6-11 bulan yang diukur berdasarkan PB/U diantaranya adalah bayi sangat pendek berjumlah 23 orang, bayi pendek berjumlah 104 orang, bayi tinggi berjumlah 1 orang, dan bayi normal berjumlah 983 orang. Bayi usia 6-11 bulan yang diukur BB/PB diantaranya adalah bayi dengan gizi buruk berjumlah 12 orang, bayi dengan gizi kurang berjumlah 97 orang, bayi normal berjumlah 897 orang, bayi dengan gizi lebih berjumlah 24 orang, dan bayi dengan obesitas berjumlah 14 orang.

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan secara wawancara pada 10 ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan di salah satu posyandu yang berada di wilayah kerja puskesmas kalitanjung, terdapat 3 bayi yang mengalami gangguan pertumbuhan dikarenakan faktor ekonomi keluarga, 7 bayi yang mengalami gangguan pertumbuhan karena perilaku makan yang kurang. Dari hasil wawancara yang di dapat pada 10 ibu bayi berusia 6-12 bulan maka peneliti tertarik melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas kalitanjung kota cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, guna mengarahkan kepada terlaksananya penelitian. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Apakah terdapat hubungan antara perilaku makan dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon?”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian yaitu untuk mengidentifikasi hubungan perilaku makan dengan pertumbuhan pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah kerja puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi perilaku makan pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.
2. Untuk mengidentifikasi pertumbuhan pada bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalitanjung Kota Cirebon.

3. Untuk menganalisis hubungan perilaku makan dengan pertumbuhan pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja puskesmas Kalitangjung Kota Cirebon

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan konsep pertumbuhan pada bayi dalam upaya meningkatkan status kesehatan dan kualitas hidup.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi orang tua dan masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman orang tua dan masyarakat mengenai aspek pertumbuhan dan gambaran perilaku makan pada bayi usia 6-12 bulan.

2. Bagi Lahan Penelitian puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan program kesehatan anak, khususnya bayi di posyandu, maupun puskesmas terutama dalam penilaian pertumbuhan serta pemberian edukasi tentang perilaku makan pada bayi.

3. Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Kota Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan program pembelajaran keperawatan anak serta aplikasinya dalam pelayanan keperawatan terutama di posyandu dan puskesmas.

4. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat dalam pemantauan pertumbuhan terhadap perilaku makan bayi.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Ramadhani. T. A & Muniroh. L., 2023. Hubungan Perilaku Makan dan Status Gizi Anak Usia Prasekolah. Menganalisis hubungan antara perilaku makan dengan status gizi anak prasekolah. Penelitian ini merupakan

penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 41 siswa. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik simple random sampling. Pengumpulan data meliputi pengukuran antropometri, pengisian kuesioner *Behavioral Pediatric Feeding Assessment Scale (BPFAS)*, dan *Semi-Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQ-FFQ)*. Data yang didapatkan dianalisis menggunakan software SPSS 20 dengan uji korelasi pearson. Persamaannya yaitu variabel independent, metode penelitian, teknik sampling, pengumpulan data. Perbedaannya yaitu variabel dependent, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian.

2. Item, M. Munawaroh, R.P. Astuti., 2023. Hubungan Pola Makan, Status Gizi Dan Peran Nakes Terhadap Pencegahan Stunting Di Wilayah Puskesmas Simpang Rimba KAB Bangka Selatan Tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk hubungan pola makan, status gizi dan peran nakes terhadap pencegahan stunting di Wilayah Puskesmas Simpang Rimba. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Simpang Rimba Bangka Selatan pada bulan Desember 2022. Populasi penelitian adalah anak usia 6-12 bulan. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 65 responden. Analisis penelitian dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*. Persamaan populasi, sampel, desain penelitian, Analisis data. Perbedaan Variabel, tempat dan waktu penelitian.
3. Russell, Jansen, Burnett, et al., 2023. *Children's eating behaviours and related constructs: conceptual and theoretical foundations and their implications*. Tujuan utama penelitian ini adalah untuk menguji kemungkinan landasan teoritis dari beberapa kuesioner utama saat ini dan pengukuran perilaku makan anak serta konstruk terkaitnya. Metode penelitian ini meninjau literatur tentang ukuran perilaku makan anak yang paling menonjol untuk digunakan pada anak usia 0–12 tahun. penelitian ini berfokus pada penjelasan dan justifikasi untuk desain awal ukuran

tersebut dan apakah ini mencakup perspektif teoritis, serta interpretasi teoritis terkini (dan kesulitan) tentang perilaku dan konstruksi. Usia-usia ini adalah usia di mana penelitian telah meneliti asal-usul dan perkembangan perilaku makan dan di mana terdapat kesinambungan dalam pengukuran. Persamaanya adalah sampel, instrumen, variabel independent. Perbedaannya adalah populasi, tempat dan waktu, variabel dependent.

4. A.M. Cox et al., (2024). *Baby food pouches and baby-led weaning: associations with energy intake, eating behavior and infant weight status*. Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki apakah penggunaan kantong makanan bayi yang sering, atau penggunaan pendekatan *Baby-Led Weaning* pada makanan pendamping, berhubungan dengan perbedaan dalam asupan energi bayi, perilaku makan. Penelitian ini dilakukan baik bayi maupun responden yang tinggal di wilayah *Auckland* atau *Dunedin* di Selandia Baru, responden memiliki bayi berusia 6,5-9,5 bulan. Pengasuh menilai bayi mereka menurut sifat nafsu makan pendekatan makanan (subskala 'responsivitas makanan' dan 'kenikmatan makanan') dan sifat nafsu makan penghindaran makanan (subskala 'responsivitas kenyang') menggunakan skala Likert lima poin untuk setiap item (1 tidak pernah, 2 = jarang, 3 = kadang-kadang, 4 = sering dan 5 = selalu). Persamaan variabel perilaku makan, populasi, instrument skala likert. Perbedaan variabel dependent, sampel, waktu dan tempat penelitian.