

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan adalah penambahan ukuran fisik dan struktur tubuh sehingga dapat diukur dengan satuan panjang atau berat. Terdapat dua jenis pertumbuhan yaitu pertumbuhan linier dan pertumbuhan massa jaringan. Bentuk dari ukuran massa jaringan yaitu massa tubuh, sedangkan bentuk dari ukuran linier yaitu ukuran yang berhubungan dengan panjang meliputi panjang badan, lingkaran dada, dan lingkaran kepala (Supriasa, 2013). Pertumbuhan terjadi sangat pesat pada usia 0-12 bulan, sehingga masa tersebut dikatakan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila bayi memperoleh asupan gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan yang optimal, sebaliknya apabila bayi tidak memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan gizinya maka periode emas tersebut akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu pertumbuhan anak, baik pada masa ini maupun masa selanjutnya (Depkes RI, 2006).

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, obstetrik dan ras atau suku bangsa. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan prenatal dan lingkungan pascanatal. Lingkungan prenatal yang mempengaruhi pertumbuhan yaitu gizi ibu pada saat hamil, mekanis, toksin/zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stress, dan anoksia embrio. Lingkungan pascanatal yaitu lingkungan biologis, lingkungan fisik, faktor psikososial, faktor keluarga dan adat istiadat (Supriasa, dkk, 2013).

Apabila pertumbuhan bayi terhambat maka menyebabkan *stunting*. *Stunting* merupakan keadaan bayi kekurangan gizi kronis, *stunting* didiagnosis melalui indeks antropometri tinggi badan atau panjang badan menurut umur yang mencerminkan pertumbuhan linier yang dicapai pada pra dan pasca persalinan dengan indikasi kekurangan gizi jangka panjang, akibat dari gizi yang tidak memadai (Gibney, dkk, 2008).

Riskesdas 2013 mencatat prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Prevalensi *stunting* nasional meningkat pada tahun 2013 (37,2%) dari tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Artinya, pertumbuhan tidak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Menurut Riskesdas (2007) di Provinsi Jawa Timur mencatat prevalensi sangat pendek dan pendek masing-masing 17,4% dan di Kabupaten Situbondo prevalensi sangat pendek dan pendek berturut-turut yaitu 21,3% dan 17,7%.

ASI merupakan makanan terbaik dan utama untuk bayi usia 0-6 bulan, ASI dibutuhkan untuk mendukung kesehatan bayi serta dapat mendukung pertumbuhan bayi. Bayi yang mendapat ASI eksklusif akan terpenuhi kebutuhan gizinya secara maksimal dan akan mengalami pertumbuhan yang optimal. Setelah bayi berusia 6 bulan ASI tidak cukup untuk kebutuhan gizinya sehingga perlu diberikan MP-ASI. MP-ASI dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pangan bayi yang semakin meningkat sesuai pertambahan umur (Sulistiyoningsih, 2011).

Masa bayi terjadi proses pertumbuhan yang sangat pesat sehingga kebutuhan zat gizi makro dan mikro meningkat sesuai usia dan berat badannya. Zat gizi makro meliputi protein, lemak dan karbohidrat sedangkan zat gizi mikro meliputi vitamin dan mineral. Energi dan protein dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi, meningkatkan berat badan, membantu melakukan aktivitas fisik, mengatur suhu tubuh, membantu metabolisme makanan, serta membantu proses penyembuhan dari sakit (Sulistiyoningsih, 2011).

Asupan protein yang kurang akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan, sedangkan asupan protein yang berlebihan pada bayi akan menyebabkan kelebihan asam amino yang harus dimetabolisme dan dieliminasi sehingga memperberat kerja ginjal dan hati. Protein berperan dalam perkembangan tubuh yaitu penting bagi pertumbuhan, pemulihan dan memelihara struktur tubuh, berperan dalam metabolisme tubuh sebagai enzim

serta sebagai sumber energi (Sulistiyoningsih, 2011). Kekurangan energi, protein, lemak, karbohidrat dan zat gizi mikro bayi akan mengakibatkan terganggunya pertumbuhan serta bayi akan lebih rentan terhadap penyakit infeksi, apabila bayi terkena infeksi akan menyebabkan nafsu makan yang menurun sehingga kebutuhan zat gizi kurang dari kebutuhan (Notoatmodjo, 2011).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2010 prevalensi balita dengan tingkat konsumsi energi dibawah kebutuhan minimal kurang dari 70% AKG sebesar 31,28% di wilayah Indonesia Timur dan 23,87% di wilayah Indonesia Barat. Sedangkan tingkat konsumsi protein balita dibawah kebutuhan minimal kurang dari 80% AKG yaitu sebesar 25,87% balita di wilayah Indonesia Timur dan 15,38% di Wilayah Indonesia Barat.

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka masalah yang akan diteliti yaitu apakah ada hubungan tingkat konsumsi energi dan protein dengan pertumbuhan linier (PB/U) bayi usia 0-12 bulan khususnya di Kecamatan Arjasa, Kabupaten Situbondo.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara tingkat konsumsi energi dan protein dengan pertumbuhan linier (PB/U) anak usia 0-12 bulan?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat konsumsi energi dan protein dengan pertumbuhan linier (PB/U) bayi usia 0-12 bulan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Menganalisis jenis dan frekuensi makanan bayi usia 0-12 bulan
2. Menganalisis tingkat kecukupan energi dan protein pada bayi usia 0-12 bulan

3. Menganalisis status gizi bayi usia 0-12 bulan yaitu dengan standart acuan PB/U
4. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi energi dengan pertumbuhan linier (PB/U) bayi usia 0-12 bulan
5. Menganalisis hubungan tingkat konsumsi protein dengan pertumbuhan linier (PB/U) bayi usia 0-12 bulan

1.4 Manfaat

1. Bagi Responden

Memberi informasi kepada orang tua responden tentang asupan pangan yang di konsumsi bayi sesuai dengan tingkat kecukupan yang dianjurkan agar untuk selanjutnya dapat dijadikan acuan pemberian asupan pangan yang tepat bagi responden dalam rangka pencapaian status gizi baik serta agar memperbaiki pola hidup keluarga.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk meningkatkan keilmuan di bidang kesehatan dalam rangka memenuhi tuntutan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) dan dapat digunakan sebagai sumber informasi atau acuan untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi instansi pendidikan dalam upaya penyebaran informasi mengenai hubungan tingkat konsumsi energi dan protein dengan pertumbuhan linier (PB/U) bayi usia 0-12 bulan