

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU 1000 HPK, POLA ASUH DAN POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI BAYI 6-24 BULAN

Relationship Of Mother Knowledge 1000 HPK, Parenting and Dietary Habit With Babies 6-24 Months Nutrition Status

Ahmad Faridi¹⁾, Erisa Nila Wardani¹⁾

¹⁾Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof Dr Hamka
Email korespondensi : ahmad.faridi@uhamka.ac.id

ABSTRACT

Nutritional problems at the age of 0–24 months still showed an abnormal category, namely 17.7% experiencing malnutrition and lack of nutrition. Therefore, the handling of malnutrition in this age group (0–24 months) is of greater concern. This is done because if it is not handled properly, it will suffer growth failure. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal knowledge, parenting and diet with the nutritional status of infants 6-24 months. This study used a cross sectional design and the sampling was carried out by total sampling with a total of 47 babies aged 6-24 months. The data were taken from June to August 2020. The research data obtained were based on the results of questionnaires and a 24-hour food recall. The statistical data analysis used was the chi-square test. The results showed that the nutritional status of the respondents was good by 57.4%, the knowledge of the respondent's mother was not good by 74.5%, the parenting style of the respondent's mother was 68.1% and the respondent's diet was not good by 61.7%. In conclusion, there is no relationship between maternal knowledge and nutritional status, there is a relationship between parenting and diet with nutritional status $p = 0.032$ and $p = 0.026$

Keywords: 1000 HPK, Parenting, Diet, Nutritional Status

ABSTRAK

Permasalahan gizi pada umur 0–24 bulan masih menunjukkan kategori tidak normal yakni sebesar 17,7% mengalami gizi buruk dan kurang. Oleh karenanya, penanganan gizi kurang pada kelompok umur ini (0–24 bulan) menjadi lebih diperhatikan, hal ini dilakukan karena jika tidak ditangani dengan baik dapat akan mengalami kegagalan tumbuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu, pola asuh dan pola makan dengan status gizi bayi 6-24 bulan. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dan pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling dengan jumlah 47 bayi usia 6-24 bulan. Data diambil pada bulan Juni sampai dengan Agustus 2020. Data penelitian yang diperoleh berdasarkan hasil kuesioner dan *food recall* 24 jam. Analisis data statistik yang digunakan yaitu uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi responden baik sebesar 57,4%, pengetahuan ibu responden kurang baik sebesar 74,5%, pola asuh ibu responden kurang baik sebesar 68,1% dan pola makan responden kurang baik sebesar 61,7%. Simpulan tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi, ada hubungan pola asuh dan pola makan dengan status gizi $p = 0.032$ dan $p = 0.026$

Kata Kunci : 1000 HPK, Pola Asuh, Pola Makan, Status Gizi

PENDAHULUAN

Permasalahan status gizi pada penduduk di Indonesia masih menjadi

permasalahan yang cukup serius. Masalah gizi banyak dialami oleh bayi usia 6-24 bulan di Indonesia, hal ini menunjukkan bahwa

rata-rata status gizi bayi di Indonesia masih dikategorikan tidak normal. Pengetahuan dan keterampilan ibu sangat diperlukan sebagai landasan untuk memenuhi gizi anak, ibu harus dapat membentuk pola asuh makan anak dengan meliputi pemberian makanan yang sesuai umur, kepekaan ibu mengetahui saat anak makan (waktu makan), upaya menumbuhkan nafsu makan anak dengan cara membujuk anak sehingga nafsu makan anak meningkat, menciptakan suasana makan anak yang baik, hangat dan nyaman (Munawaroh, 2015)

Dampak tumbuh kembang yang dapat di alami anak dapat bersifat jangka pendek seperti perkembangan otak, pertumbuhan massa tubuh dan komposisi badan, metabolisme glukosa, lipid, protein, hormon/reseptor/gen. Sedangkan dampak jangka panjang yaitu kognitif dan prestasi belajar, kekebalan, kapasitas kerja, berbagai penyakit degeneratif seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh kanker, stroke, dan disabilitas lansia, dimana gangguan tersebut bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki setelah anak berusia 2 tahun (Dhirah *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, sebanyak 17,7% balita mengalami gizi buruk dan gizi kurang, sedangkan berdasarkan *cut*

off point WHO tingkat kegawatan masalah gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia termasuk dalam kategori sedang. prevalensi gizi buruk dan gizi kurang balita di provinsi Banten adalah 17,2 %, namun Kabupaten Lebak memiliki angka yang lebih tinggi dari angka prevalensi Provinsi Banten, yaitu 20,8 %, berdasarkan *cut off point* WHO tingkat kegawatan masalah gizi kurang di Kabupaten Lebak termasuk dalam kategori tinggi. Sehingga masalah yang terjadi di Kabupaten Lebak merupakan masalah yang serius. Selain itu, di Kabupaten Lebak, Banten, terdapat penurunan gizi buruk balita yang dapat ditangani dari 77,5% pada tahun 2012 menjadi 58,83% pada tahun 2013. (Lebak, 2013) Menurut Kementerian Kesehatan, RI (2018) prevalensi status gizi kurang pada balita di provinsi Banten sebanyak 10,6%, berdasarkan *cut off point* WHO masalah gizi kurang di provinsi Banten termasuk kedalam kategori masalah sedang..

Pengetahuan gizi ibu sangat berkontribusi sekali pada status gizi anak. Pada masa 1000 HPK dimulai sejak janin masih berada dalam kandungan yaitu selama 270 hari sampai anak berusia 2 tahun yaitu selama 730 hari (Kemendikbud, 2019). Sementara itu, yang termasuk kedalam masa 1000 HPK ini adalah tingkat kecukupan

asupan ibu hamil, status kesehatan ibu hamil, pemantauan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care-ANC*), sedangkan pada fase anak usia 0 sampai dengan 24 bulan meliputi ASI eksklusif, BB lahir bayi, imunisasi, dan MPASI (Chalid and Hasanuddin, 2016). Hasil penelitian (Anida, Zuraida and Aditya, 2015), menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu kurang maka akan meningkatkan risiko 62 kali lebih besar ibu memiliki bayi dengan status gizi kurang. Gerakan 1000 HPK berfokus pada intervensi gizi sejak masa konsepsi hingga anak berusia dua tahun. Perilaku tentang 1000 HPK ini harus dimiliki oleh ibu karena berpengaruh terhadap status gizi balita, terutama balita pada usia di bawah 2 tahun. Mengingat pentingnya masa 1000 HPK maka salah satu cara yang dapat dilakukan dengan mensosialisasikan perilaku ini kepada ibu rumah tangga yang sedang dalam masa 1000 HPK.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional, Variabel dependen yang diteliti yaitu status gizi bayi usia 6-24 bulan, sedangkan untuk variabel independen adalah pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh, dan pola makan bayi usia 6-24 bulan. Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan yang diambil

menggunakan total sampling yakni 47 bayi yang dilaksanakan pada bulan Juni sampai Agustus 2020. Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan UHAMKA nomor: 03/02.06/0461 tanggal 11 Juni 2020.

Data yang diambil antara lain karakteristik bayi, pendidikan ibu, pendapatan orang tua, status gizi bayi berdasarkan BB/U, pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola makan dan pola asuh. Untuk data karakteristik bayi diambil dengan menggunakan kuesioner berupa umur dan jenis kelamin, untuk ibu ditanyakan pendidikan dan pendapatan orang tua. Data status gizi berdasarkan BB/U diperoleh dengan cara melakukan perhitungan indeks Z-score. Indeks tersebut dihitung berdasarkan berat badan dan umur responden, untuk data berat badan diambil dengan melihat data terbaru pada KMS yang terdapat dalam buku KIA, untuk pengetahuan tentang 1000 HPK, pola asuh melalui lembar kuesioner sebanyak 15 soal menggunakan *google form* yang diisi oleh responden dan pola makan melalui pengisian *form* FFQ menggunakan *google form* yang diisi oleh responden berdasarkan makanan yang dikonsumsi bayi usia 6-24 bulan per

frekuensi waktu tertentu (hari, minggu dan bulan) (Hardinsyah and Supariasa, 2016).

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Gambaran distribusi frekuensi variabel karakteristik (jenis kelamin, pendidikan ibu dan pendapatan orang tua) diperoleh berdasarkan hasil analisis univariat. Untuk perbedaan rata-rata antara variabel dependen dengan variabel

independen diperoleh berdasarkan analisis bivariat yakni melihat analisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang hari pertama kehidupan (HPK) dengan status gizi bayi, pola asuh ibu dengan status gizi bayi dan menghubungkan antara pola makan dengan status gizi bayi dengan batas kepercayaan yang digunakan adalah $p\text{-value}=0,05$ yang di uji chisquare menggunakan SPSS versi 20.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik bayi sebagian besar berada pada usia 12-24 bulan yakni sebesar 76,6% (Tabel 1). Sebagian besar berjenis laki-laki 51,1%. Untuk pengasuhan bayi 100% diasuh oleh ibu. Sementara untuk tingkat pendidikan ibu sebagian besar SD dan SMP yakni 53,2%. Rata-rata pendapatan keluarga sebanyak 55,3% adalah rendah

dibandingkan dengan UMR untuk wilayah Banten. Tingkat pengetahuan ibu tentang 1000 HPK sebagian besar kurang yakni 74,5%, sedangkan pola asuh bayi usia 6-24 masih kurang sebesar 68,1% dengan pola makan sebagian besar kurang yakni 61,7% yang mengakibatkan status gizi bayi kurang sebesar 42,6%.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden, Pendidikan ibu, Pendapatan Orang Tua, Status Gizi, Pengetahuan Ibu Tentang 1000 HPK, Pola Asuh dan Pola Makan

Variabel		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	24	51,1
	Perempuan	23	48,9
Umur Responden	6-11 Bulan	11	23,4
	12-24 Bulan	36	76,6
Pengasuh Bayi	Ibu	47	100
Pendidikan Ibu	SD	10	21,3
	SMP	15	31,9
	SMA	19	40,4
	S1	3	6,4
Pendapatan Orang Tua	Rendah	26	55,3
	Baik	21	44,7
Status Gizi	Gizi Kurang	20	42,6
	Gizi Baik	27	57,4
Pengetahuan 1000 HPK	Kurang	35	74,5
	Baik	12	25,5
Pola Asuh	Kurang	32	68,1

	Baik	15	31,9
Pola Makan	Kurang	29	61,7
	Baik	18	38,3

Jika dilihat dari hasil penelitian bahwa ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebesar 53,2% (SD dan SMP) jika dibandingkan dengan penelitian (Pudjiadi, 2001), bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, menunjukkan semakin tingginya status sosial ekonomi keluarga tersebut hal ini ini tidak sejalan karena pada penelitian ini pendapatan juga rendah. Untuk status gizi bayi pada penelitian ini memiliki status gizi baik sebesar 57,4% . Jika dilihat dari tingkat pendapatan keluarga dalam penelitian masuk dalam kategori rendah, hal ini sejalan dengan penelitian (Damanik, 2013), bahwa Status ekonomi keluarga dipandang memiliki dampak yang signifikan terhadap probabilitas seorang anak menjadi pendek atau kurus. Selain itu menurut penelitian (Triatmaja, 2017), menyatakan bahwa rendahnya pendapatan keluarga akan meningkatkan risiko ibu 8 kali lebih tinggi memiliki bayi *underweight* dari pada ibu yang memiliki status ekonomi tinggi.

Pada bayi usia 6-24 bulan harus mendapatkan perhatian gizi, hal ini disebabkan pada usia ini anak sangat rentan terkena gizi kurang sehingga bila tidak mendapatkan penanganan lebih lanjut

sehingga anak akan mengalami status gizi buruk (Rakhmawati, 2013). Status gizi merupakan gambaran tentang keseimbangan dan kebutuhan makanan yang dikonsumsi tubuh diperoleh melalui proses yang berkenaan dengan pemeliharaan dan perbaikan organ tubuh (Astuti, 2015).

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hasil penelitian di desa Cilangkahan, responden yang tergolong gizi kurang sebesar (42,6%), hal ini berbeda dengan hasil data yang diperoleh dari puskesmas Malimping (2019) yang menunjukkan bahwa status gizi kurang bayi usia 6-24 bulan sebesar (27%). Hasil pengolahan data status gizi bayi usia 6-24 bulan di desa Cilangkahan lebih tinggi dibandingkan dengan masalah gizi di Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2018) diperoleh data status gizi kurang pada balita (17,7%). Masalah gizi pada hakekatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, dan penyebabnya dipengaruhi oleh berbagai faktor yang terkait satu dengan yang lainnya. Masalah gizi di Indonesia dan di negara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah kurang gizi (Supariasa, Bakri and Ibnu, 2013).

Jika diperhatikan bahwa masalah gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang butuh perhatian, karena dapat menimbulkan *The lost generation*. Kualitas bangsa di masa depan akan sangat dipengaruhi dengan keadaan status gizi pada saat ini, terutama pada anak. Akibat gizi buruk dan kurang bagi seseorang akan mempengaruhi kualitas hidupnya kelak (Prasetyawati, 2012). Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan retardasi pertumbuhan anak. Pada tahap dasar kebutuhan anak yakni yang pertama adalah

makanan yang bergizi, hal ini merupakan unsur utama untuk pertumbuhan anak, agar anak dapat tumbuh sesuai dengan kemampuan genetiknya, selain kebutuhan dalam aspek fisik anak juga memerlukan bimbingan, pendidikan dan kasih sayang dari orang tua sehingga anak berhak untuk mendapatkan pengasuhan yang sebaik-baiknya karena salah satu faktor yang berperan penting dalam pemenuhan status gizi anak adalah pola asuh (Soetjiningsih & Ranuh, 2015).

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu 1000 HPK Dengan Status Gizi Bayi Berdasarkan BB/U

Pengetahuan Ibu 1000 HPK	Status Gizi				Total	<i>p value</i>	
	Kurang		Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	13	37,1	22	62,9	35	100	0.200*
Baik	7	58,3	5	41,7	12	100	

* uji *chi-square* pada $\alpha = 0,05$

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu kurang tentang 1000 HPK namun status gizi bayinya baik sebesar 62,9% hal ini terbukti dengan hasil uji statistik yang menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna dimana nilai $P > 0,05$ (Tabel 2). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Haris, Fitri and Kalsum, 2019) menyatakan bahwa

tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan berdasarkan BB/U dengan nilai (*p value* 0,158). Hal ini dikarenakan banyak faktor yang mempengaruhi status gizi bayi, diantaranya ada faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung adalah pola makan dan penyakit infeksi yang keduanya menadi penentu dalam status gizi

sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat pendidikan orang tua, pengetahuan gizi dan status ekonomi keluarga.

Perlu dipahami bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) karena dari pengalaman ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2011)

Pengetahuan gizi ibu berkontribusi pada status gizi anak. Periode 1000 HPK memegang peranan penting pada pertumbuhan, kemampuan intelektual, pencernaan, metabolisme, dan sistem imun bayi. (Angastiniotis and Lobitz, 2019). Masa ini merupakan fase dimana perkembangan anak berkembang sangat pesat, apa yang terjadi pada masa ini akan menjadi landasan atau dasar bagi pertumbuhan dan perkembangannya di masa selanjutnya

sampai dewasa. Oleh karena itu pendidikan keluarga tentang pemenuhan gizi dan stimulasi pada masa 1000 HPK ini menjadi yang merupakan kunci agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami masalah neurologis, penurunan kemampuan belajar, peningkatan risiko drop out dari sekolah, penurunan produktivitas dan kemampuan bekerja, penurunan pendapatan, penurunan kemampuan menyediakan makanan yang bergizi dan penurunan kemampuan mengasuh anak. Selanjutnya akan menghasilkan anak yang kurang gizi dan terjadi kemiskinan pada generasi selanjutnya (USAID and UNICEF, 2014). Dengan mempertimbangkan pentingnya gizi bagi 1000 HPK, maka diperlukan intervensi gizi pada 1000 HPK yang merupakan prioritas utama untuk meningkatkan kualitas kehidupan generasi yang akan datang (Bappenas, 2012).

Oleh sebab itu pengetahuan ibu tentang 1000 HPK sangatlah penting, mengingat peran ibu dalam keluarga sangat erat kaitannya dengan pola asuh anak dan sebagai pengelola makanan sehari-hari untuk anak. Ibu yang tidak mengerti tentang pentingnya gizi pada makanan, akan

menghidangkan makanan yang tidak seimbang gizinya. Ketidaktahuan ibu akan mengakibatkan bayi akan kekurangan kebutuhan gizi yang dapat mengakibatkan asupan gizi pada anak tidak terpenuhi yang berakibat proses tumbuh kembang anak akan terhambat dan anak bisa mengalami gizi kurang (Sediaoetama, 2008).

Pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap pola konsumsi pangan sehari-hari dalam menyediakan kebutuhan pangan, sedangkan tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi daya nalar seseorang

dalam memberikan interpretasi terhadap suatu hal. Pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi mempunyai hubungan yang erat dengan pendidikan. Anak dari ibu dengan latar belakang pendidikan yang tinggi akan dapat kesempatan untuk hadir dan tumbuh kembang dengan baik. Kurangnya pengetahuan tentang gizi akan menyebabkan kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dapat menyebabkan kejadian gizi kurang (Notoatmodjo, 2007).

Tabel 3. Hubungan PolaAsuh Dengan Status Gizi Bayi Berdasarkan BB/U

Pola Asuh	Status Gizi				Total		PR (CI 95%)	p value
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	17	53,1	15	46,9	32	100	4,5 (1,071–19,194)	0,032*
Baik	3	20	12	80	15	100		

* uji *chi-square* pada $\alpha = 0,05$

Proporsi bayi dengan status gizi kurang diperoleh lebih banyak (53,1%) dengan pola asuh kurang jika dibandingkan dengan bayi yang memiliki pola asuh baik (20%). Sehingga terlihat ada kecenderungan ibu yang memberikan pola asuh kurang 4,5 kali beresiko memiliki bayi dengan status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang memiliki pola asuh baik. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi bayi

dengan $p < 0,05$ (Tabel 3). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rapar, Rompas and Ismanto, 2014) dimana ditemukan hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi balita di Puskesmas Ranotama Weru Manado.

Pada penelitian (Achmadi, 2013) juga menyatakan bahwa pola asuh yang kurang baik salah satunya disebabkan karena ibu memberikan makan anak secara tidak teratur. Pola asuh makan merupakan perilaku yang

dilakukan ibu yang berhubungan dengan praktik-praktik pemberian makan pada anak salah satunya adalah cara ibu dalam memberikan makan dan menyiapkan makan (Dian, 2015). Jumlah dan kualitas makanan yang dibutuhkan untuk konsumsi anak penting sekali dipikirkan, direncanakan dan dilaksanakan oleh ibu atau pengasuhnya yang berkaitan dengan kegiatan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan pengaruh terhadap status gizi (Istiany, 2009).

Menurut (Perwitasari, 2019) mengatakan bahwa salah satu faktor yang berperan penting dalam status gizi balita adalah pola asuh, masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yang kompleks, yakni keadaan gizi yang dipengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup untuk anak serta pola asuh yang juga dipengaruhi oleh faktor pendapatan keluarga, pendidikan, perilaku dan jumlah saudara.

Penelitian ini juga sejalan dari (Fatimah, 2010) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dengan perkembangan anak, karena pola asuh orangtua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku ibu dan anak dalam berinteraksi, berkomunikasi selama mengadakan kegiatan pengasuhan sehari-hari. Dalam kegiatan

memberikan pengasuhan ini, ibu akan memberikan perhatian, peraturan, disiplin, hadiah dan hukuman, serta tanggapan terhadap keinginan anaknya. Perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam pemberian makan sangat penting karena ibu yang menyiapkan makanan dan mendampingi ketika anak makan. Bila anak tidak mau makan, ibu bisa membujuk anak agar mau menghabiskan makanannya. Ini sangat berhubungan dengan ketersediaan waktu ibu untuk memberi anaknya makan, apabila ibu bekerja maka waktu ibu untuk memberikan perhatian/dukungan ibu terhadap anak tentu akan berkurang.

Jika dilihat dari hasil penelitian ini bahwa pengasuhan bayi usia 6-24 bulan dilakukan oleh ibu sendiri sebesar 100%. Hal ini sesuai dengan (Lubis, 2008) dimana pola asuh ibu dalam memberikan perhatian/dukungan terhadap anak dalam pemberian makanan adalah dalam kategori baik, hal ini dikarenakan ibu selalu mendampingi anak makan karena sebagian besar ibu adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar (81%). Didukung juga oleh penelitian yang dilakukan Daulay (2016), bahwa anak selama dalam pengasuhan mendapatkan perlakuan dalam pemberian

makan yang baik akan dapat memberikan pada anak berstatus gizi baik.

Tabel 4. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Bayi Berdasarkan BB/U

Pola Makan	Status Gizi				Total		PR (CI 95% 1,139)	<i>p value</i>
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Kurang	16	55,2	13	44,8	29	100	4,308 (1,139 – 1,139)	0,026*
Baik	4	22,2	14	77,8	18	100		

* uji *chi-square* pada $\alpha = 0,05$

Proporsi bayi dengan status gizi kurang (55,2%) terlihat memiliki pola makan yang kurang dibandingkan dengan bayi yang memiliki pola makan baik (22,2%). Sehingga terlihat ada kecenderungan bayi yang memiliki pola makan kurang akan beresiko 4,3 kali mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan bayi yang memiliki pola makan baik. Hasil uji statistik juga menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi bayi dengan $p < 0,05$. Hal ini sejalan dengan penelitian (Diniyyah and Nindya, 2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi kurang pada bayi usia 6-24 bulan berdasarkan BB/U dengan nilai (*p value* 0,011). Dalam hasil penelitian ini dikatakan bahwa bayi yang mempunyai pola makan tidak baik beresiko untuk mempunyai peluang 5,6 kali memiliki anak dengan status gizi kurang dibanding dengan ibu yang

memiliki pola makan baik. Penelitian yang sama dilakukan oleh (Damaiyanti *et al.*, 2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi anak, anak dengan pola makan yang tidak baik akan beresiko 17 kali mempunyai status gizi kurang.

Pada penelitian yang dilakukan di kota Jambi tentang pola makan anak, asupan zat gizi, dan status gizi balita jika dilihat dari jenisnya makanan yang diberikan ibu yakni 54,2% sudah berada dalam kategori lengkap dalam pola makan dan jika dilihat dari frekuensi makannya 52,1% berada dalam kategori baik.

Jika pola makan pada anak tidak tercapai dengan baik maka pertumbuhan anak akan terganggu, anak akan mengalami tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada anak (Purwani, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan (Octaviani, Izhar and Amir, 2018), menyatakan bahwa anak

dengan pola makan yang kurang baik akan beresiko mengalami status gizi kurang 320 kali lebih besar dibandingkan anak dengan pola makan cukup/lebih.

Menurut (Cakrawati and Mustika, 2019) makanan dan penyakit dapat secara langsung menyebabkan gizi kurang. Timbulnya kurang gizi tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit atau infeksi. Anak yang mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit dapat menyebabkan kurang gizi. Pola makan yang seimbang dan pemilihan bahan makanan yang tepat merupakan hal yang harus dilakukan oleh orangtua. Jumlah dan kualitas makanan yang bergizi menjadi sesuatu hal penting (Sulistyoningsih, 2019)

KESIMPULAN

Sebagian besar bayi usia 6-24 bulan di desa Cilangkahan memiliki status gizi

baik, sebagian besar ibu bayi usia 6-24 bulan di desa Cilangkahan memiliki pengetahuan kurang, sebagian besar bayi usia 6-24 bulan di desa Cilangkahan memiliki pola asuh kurang dan sebagian besar bayi usia 6-24 bulan di desa Cilangkahan memiliki pola makan kurang.

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan, hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan dan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola makan dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Achmadi, U. F. (2013) *Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Rajawali Pers.
Angastiniotis, M. and Lobitz, S. (2019) 'Thalassemias: An Overview', *International Journal of Neonatal Screening*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute, 5(1), p. 16.

Anida, M., Zuraida, R. and Aditya, M. (2015) 'Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap dan Perilaku terhadap Status Gizi Balita pada Komunitas Nelayan di Kota Karang Raya Teluk Betung Timur Bandar', *Jurnal Majority*, 4(8), pp. 167–176.
Astuti, S. (2015), *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* Jakarta

- Bappenas, R. I. (2012) 'Pedoman perencanaan program gerakan sadar gizi dalam rangka seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK)', *Jakarta: Bappenas RI*.
- Cakrawati, D. and Mustika, N. H. (2019) 'Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan'. Alfabeta.
- Chalid, M. T. and Hasanuddin, U. (2016) 'Gambaran Umum Program 1000 Hari Awal Kehidupan'.
- Damaiyanti, A. *et al.* (2016) 'Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Posyandu Desa Manunggal Wilayah Kerja Puskesmas Batulicin 1 Kecamatan Karang Bintang', *Jurnal Darul Azhar*, 1(1), pp. 63–68.
- Damanik, H. M. (2013) 'Pola Makan dan Status Gizi Anak Sekolah Dasar di Desa Perbukitan dan di Desa Tepi Danau Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir Tahun 2010'.
- Dhirah, U. H. *et al.* (2020) 'Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh', *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 6(1), pp. 549–561.
- Dian, S. N. M. (2015) 'Pola Asuh Makan Antara Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja dan Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Usia Sekolah Dasar (Kasus di Desa Tingkis, Kecamatan Singgahan, Kabupaten Tuban)', *Jurnal Tata Boga*, 4(1).
- Diniyyah, S. R. and Nindya, T. S. (2017) 'Asupan energi, protein dan lemak dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 bulan di Desa Suci, Gresik', *Amerta Nutrition*, 1(4), pp. 341–350.
- Fatimah, L. (2010) 'Hubungan Persepsi Anak terhadap Keharmonisan Keluarga dan Pola Asuh Orang Tua dengan Motivasi Belajar (Studi di Prodi D-III Kebidanan FIK UNIPDU Jombang)', *Universitas Sebelas Maret*.
- Hardinsyah, M. and Supriasa, I. D. N. (2016) 'Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi', *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*, 131.
- Haris, A., Fitri, A. and Kalsum, U. (2019) 'Determinan Kejadian Stunting dan Underweight pada Balita Suku Anak Dalam di Desa Nyogan Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2019', *Jurnal Kesmas Jambi*, 3(1), pp. 41–54.
- Istiany, A. (2009) 'Rusilanti.(2013)', *Gizi terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 123.
- Kemendikbud (2019) 'Pendidikan Keluarga Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).' Jakarta: Kemendikbud RI.
- Kemenkes, R. I. (2018) 'Hasil Utama RISKESDAS 2018', *Online*) http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas, 202018.
- Lebak, D. K. K. (2013) 'Profil Kesehatan Kabupaten Lebak Banten'. Banten.
- Lubis, R. (2008) 'Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat Tahun 2008'.
- Munawaroh, S. (2015) 'Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita', *Jurnal Keperawatan*, 6(1), pp. 44–50.
- Notoatmodjo, S. (2007) 'Ilmu Prilaku dan Pendidikan Kesehatan', *Jakarta: Rineka Cipta*.

- Notoatmodjo, S. (2011) 'Kesehatan Masyarakat', *Jakarta: Rineka Cipta*, 413.
- Octaviani, P., Izhar, M. D. and Amir, A. (2018) 'Hubungan Pola Makan Dan Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Pada Anak Sekolah Dasar Di SD Negeri 47/IV Kota Jambi', *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(2), pp. 56–66.
- Perwitasari, T. (2019) 'Hubungan Pola Asuh Dengan Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan (Studi Perbandingan Antara Suku Melayu Jambi Dan Suku Jawa Di Kabupaten Muaro Jambi Propinsi Jambi)', *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), pp. 89–93.
- Prasetyawati, A. E. (2012) 'Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Dalam Millenium Development Goals (MDGs)', *Yogyakarta: Nuha Medika*.
- Pudjiadi, S. (2001) 'Ilmu Gizi Klinis Pada Anak Edisi 4', *Jakarta: FKUI*.
- Purwani, E. (2013) 'Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Anak Usia 1 Sampai 5 Tahun Di Kabunan Taman Pematang', *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(1).
- Rakhmawati, N. Z. (2013) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Anak Usia 12-24 bulan', *Semarang: Thesis. UNDIP*.
- Rapar, V. L., Rompas, S. and Ismanto, A. Y. (2014) 'Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas ranotana weru kecamatan wanea kota manado', *Jurnal Keperawatan*, 2(2).
- Sediaoetama, A. D. (2008) 'Ilmu gizi', *Jakarta: Dian Rakyat*, 31, pp. 53–59.
- Soetjningsih & Ranuh, G. (2015) 'Tumbuh Kembang Anak'. Edisi.
- Sulistyoningsih, H. (2019) 'Gizi untuk kesehatan ibu dan anak'. Graha ilmu. Jakarta
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B. and Ibnu, F. (2013) 'Penilaian Status Gizi Edisi Terbaru'. Jakarta: EGC.
- Triatmaja, N. T. (2017) 'Status Gizi Bayi Usia 6-12 Bulan di Kota Bogor Tahun 2015 ditinjau dari Pemberian Makan dan Sosiodemografi Ibu', *Indonesian Bulletin of Health Research. National Institute of Health Research and Development, Indonesian Ministry ...*, 45(1), pp. 37–44.
- USAID, U. and UNICEF (2014) 'Acting on the Call: Ending Preventable Child and Maternal Deaths'. USAID.