

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA

**Yulita<sup>1</sup>, Eka Nenni Jairani<sup>2</sup>, Wanda Lestari<sup>3</sup>, Agnes Sry Vera Nababan<sup>4</sup>**

<sup>1,2,3,4</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia, Medan, Indonesia

Email: yulita@helvetia.ac.id

### ABSTRACT

*Nutritional deficiencies continue to be a public health issue in Indonesia, particularly in Posyandu Lasoni in Hilizoi Village. Inadequate dietary intake has a severe influence on children if it is not balanced; in the short term, it affects brain development and impairs physical growth, while in the long term, it reduces cognitive capacity and immunity. The study aimed to find out the associated mothers' knowledge of the first 1000 days of life and food intake with toddler nutritional status in Posyandu Lasoni, Hilizoi Village, Gido District, Nias Regency. This research was cross-sectional. Mothers with children aged 6 to 24 months were recruited from Posyandu. Chi-square analysis was used to analyze the data. The results showed that there was a relationship between the mother's knowledge about the first 1000 days of life and the nutritional status of children aged 6-24 months with a p-value = 0.010 ( $p < 0.05$ ), and there is a relationship between food intake for children under five and the nutritional status of children aged 6-24 months with a p-value = 0.013 ( $p < 0.05$ ). It was to expand the understanding of Posyandu cadres, health professionals should be provided training relating to the first 1000 days of life, and it is intended that mothers with under-five children would seek more health information and be more diligent in participating in Posyandu events every month.*

**Keywords:** *mother's knowledge, first 1000 days of life, food intake, nutritional status*

### PENDAHULUAN

Indikator yang dapat menentukan derajat kesehatan salah satunya status gizi, karena status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh terutama untuk pertumbuhan dan perkembangan anak baduta sehingga mencapai kematangan yang optimal. Ketersediaan zat gizi dalam tubuh seseorang menentukan keadaan baik itu status gizi kurang dan status gizi lebih. Usia baduta merupakan kelompok rawan gizi dan rawan penyakit. Gizi pada baduta meliputi berat badan kurang (*underweight*), pendek

(*stunting*), kurus (*wasting*), dan gemuk (*overweight*) (Pari, 2014).

Menurut UNICEF, merumuskan faktor-faktor yang menyebabkan gizi kurang pada masyarakat, yaitu krisis ekonomi, politik, dan sosial. Hal tersebut menyebabkan terjadinya berbagai masalah pokok dalam masyarakat, seperti: (a) pengangguran, inflasi, kurang pangan dan kemiskinan (b) kurang pemberdayaan wanita dan keluarga, kurang pemanfaatan wanita dan keluarga, kurang pemanfaatan sumber daya masyarakat serta (c) kurang pendidikan, pengetahuan dan keterampilan. Sedangkan sebagai

penyebab tidak langsung kurang gizi, yaitu (1) tidak cukup persediaan pangan, (2) pola asuh tidak memadai, dan (3) sanitasi air bersih, pelayanan kesehatan dasar tidak memadai. Timbulnya ketiga masalah tersebut mengakibatkan makanan tidak seimbang serta menimbulkan penyakit infeksi sebagai penyebab langsung kurang gizi (Rahayu et al., 2018).

Menurut data UNICEF dan WHO pada tahun 2020 diperkirakan sebesar 21,9% atau 149 juta anak usia balita (0-59 bulan) mengalami stunting, sebesar 7,3% atau 49 juta balita mengalami gizi kurang, dan 5,9% atau 40 juta balita mengalami gizi lebih (United Nations Children's Fund, 2020). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 status gizi balita di Indonesia berdasarkan BB/U ditemukan sebanyak 3,9% balita mempunyai status gizi buruk, 13,8% balita mempunyai status gizi kurang, 3,1% balita dengan status gizi lebih, 11,5% balita sangat pendek, dan 19,3% balita pendek. Sumatera sendiri ditemukan sebanyak 5,4% balita dengan status gizi buruk, 14,3% balita dengan status gizi kurang, 4,0% balita dengan status gizi lebih, 13,2% balita sangat pendek, dan 19,2% balita pendek. Berdasarkan data dari PSG tahun 2020, kabupaten/kota yang memiliki presentase masalah gizi tertinggi di Provinsi Sumatera Utara adalah Kabupaten Nias

barat (36,8%), Kabupaten Nias (34%), Kabupaten Nias Selatan (28,4%), Kota Gunungsitoli (28%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut Dinas Kesehatan Nias, pada tahun 2021 jumlah balita di pulau Nias yang mengalami gizi buruk sebanyak 9,5% dan gizi kurang sebanyak 18,2%. Berdasarkan data Puskesmas 17 Juni tahun 2022 Gido diperoleh data kehamilan ibu sebanyak 35 orang, jumlah baduta dengan status gizi kurang sebanyak 113 anak, yang berstatus gizi baik sekitar 70 orang dan berstatus gizi buruk 3 orang. Data ibu yang melakukan IMD sebanyak 17 orang, data Asi Eksklusif 15 orang. Sedangkan data yang didapatkan dari Posyandu Iasoni 24 Juni 2022 data ibu hamil sebanyak 16 orang, jumlah baduta dengan status gizi kurang 6 orang, yang berstatus gizi baik 4 orang, dan berstatus gizi buruk 2 orang. Data ibu yang melakukan IMD sebanyak 7 orang, data Asi Eksklusif 10 orang.

Tujuan khusus dari Gerakan Nasional Perbaikan Gizi adalah untuk memperkuat keterlibatan pemangku kepentingan untuk memastikan perlindungan dan ketanggapan gizi masyarakat, dan untuk meningkatkan kapasitas manajemen program, khususnya, kolaborasi lintas disiplin untuk mempercepat tujuan perbaikan gizi dan meningkatkan konsep program implementasi gizi secara

langsung dan tidak langsung dan. (Presiden Republik Indonesia, 2013).

Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan akan berfokus pada intervensi nutrisi sejak konsepsi hingga usia dua tahun. Perilaku terkait 1000 HPK ini harus dimiliki oleh para ibu karena berdampak pada status gizi anak usia dini, terutama anak di bawah usia 2 tahun. Mengingat pentingnya masa 1000 HPK, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan mensosialisasikan perilaku tersebut kepada para ibu rumah tangga yang sedang dalam masa 1000 HPK.

Program yang spesifik dilakukan langsung pada kelompok sasaran yaitu ibu hamil yang meliputi pemeliharaan, kehamilan, pemberian tablet zat besi, makan makanan beraneka ragam, memeriksa kehamilan 4x selama kehamilan, bayi yang baru lahir Inisiasi Menyusui Dini (IMD), bayi 0-6 bulan tentang pemberian ASI eksklusif, dan bayi 7-24 bulan khususnya makanan pendamping ASI (MP-ASI), menimbang BB bayi secara rutin setiap bulan, memberikan imunisasi dasar wajib bagi bayi (Yekti, 2020).

Salah satu cara memperoleh status kesehatan dan gizi yang baik khususnya untuk baduta yaitu dengan meningkatkan pengetahuan ibu terkait gizi karena ibu mempunyai pengetahuan yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk

dikonsumsi khususnya untuk anak, Memberikan asupan makan yang beragam dengan pengolahan dan pemberian makanan sesuai dengan kelompok umur. Akibat dari anak baduta yang memiliki status gizi kurang akan berdampak bagi pertumbuhan dan perkembangannya, menurunkan kemampuan kognitif, dan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga anak lebih mudah terserang penyakit.

Peneliti telah melakukan survei awal dengan melihat pengetahuan ibu terkait 1000 hari pertama kehidupan dan status gizi anak di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias. Hasil survei didapatkan 10 ibu yang telah diwawancarai ditemukan 8 diantaranya tidak mengerti 1000 HPK, dan didapatkan 5 baduta berstatus gizi kurang atau kurus dengan nilai (Z-Score-3SD sampai dengan <-2 SD).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias.

## **METODE**

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Lasoni

Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias, pada bulan Juni sampai Agustus 2022. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki baduta usia 6-24 bulan yaitu sebanyak 38 baduta. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 38 baduta.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Total sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui pengetahuan ibu yaitu

dengan wawancara dengan kuesioner yang telah disediakan.

Data asupan makan diperoleh dengan wawancara recall 2×24 jam. Data status gizi diperoleh dari hasil BB/TB dengan melakukan penimbangan berat badan menggunakan *baby scale* dan pengukuran tinggi badan menggunakan *lengthboard*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan signifikansi  $p < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

**Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Baduta, Jenis Kelamin, Umur ibu, Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan, Asupan Makan Baduta, dan Status Gizi Baduta**

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Umur Ibu</b>		
20-26 Tahun	24	63,2
27-32 Tahun	14	36,8
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
SD sederajat	24	63,2
SMP sederajat	11	28,9
SMA sederajat	3	7,9
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	18	47,4
Kurang	20	52,6
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	23	60,5
Ibu rumah tangga	15	39,5
<b>Umur Baduta</b>		
6-11 Bulan	11	28,9
12-24 Bulan	27	71,1
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	20	52,6
Perempuan	18	47,4
<b>Asupan Makan Baduta</b>		
Cukup	9	23,7
Kurang	29	76,3
<b>Status Gizi Baduta</b>		
Gizi Baik	18	47,4
Gizi Kurang	20	52,6

Berdasarkan Tabel 1 diatas diketahui karakteristik umur ibu 20-26 tahun sebanyak 24 responden (63,2%), dan umur ibu 27-32 tahun sebanyak 14 responden (36,8%). Responden yang memiliki tingkat pendidikan SD sederajat sebanyak 24 responden (63,2%), responden dengan tingkat pendidikan SMP sederajat sebanyak 11 responden (28,9%), dan responden dengan tingkat pendidikan SMA sederajat sebanyak 3 responden (7,9%).

Responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 18 responden (47,4%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 20 responden (52,6%). Responden yang memiliki pekerjaan petani sebanyak 23 responden (60,5%), dan responden yang

memiliki pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 15 responden (39,5%).

Responden yang umur baduta 6-11 bulan sebanyak 11 responden (28,9%), dan responden umur baduta 12-24 bulan sebanyak 27 responden (71,1%). Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 20 responden (52,6%), dan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden (47,4%). Responden yang memiliki asupan makan cukup sebanyak 9 responden (23,7%), dan responden yang memiliki asupan makan kurang sebanyak 29 responden (76,3). Responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 18 responden (47,4%), dan responden yang memiliki status gizi kurang sebanyak 20 responden (52,6%).

**Tabel 2. Tabel Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta**

Pengetahuan Gizi	Status gizi				Jumlah		P-value
	Gizi Baik		Gizi Kurang		N	%	
	f	%	f	%			
Baik	13	72,2	5	27,8	18	100	0,010
Kurang	5	25,0	15	75,0	20	100	
Total	18	47,4	20	52,6	38	100	

Tabel 2 di atas menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan baik kategori status gizi baik sebanyak 13 responden (72,2%). Responden yang memiliki pengetahuan baik kategori status gizi kurang sebanyak 5 responden (27,8%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang kategori status gizi baik sebanyak 5 responden (25,0%).

Responden yang memiliki pengetahuan kurang kategori status gizi kurang sebanyak 15 responden (75,0%).

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai *p value*= 0,010 ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan.

**Tabel 3. Tabel Silang Hubungan Asupan Makan Baduta dengan Status Gizi Baduta**

Asupan Makan	Status gizi				Jumlah		<i>P-value</i>
	Gizi Baik		Gizi Kurang		N	%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Cukup	8	88.9	1	11.1	9	100	0,013
Kurang	10	34.5	19	65.5	29	100	
Total	18	47.4	20	52.6	38	100	

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa responden yang memiliki asupan makan cukup kategori status gizi baik sebanyak 8 responden (88,9%), responden dengan asupan makan cukup kategori status gizi kurang sebanyak 1 responden (11,1%). Responden yang memiliki asupan makan kurang kategori status gizi baik sebanyak 10 responden (34,5%), dan responden yang memiliki asupan makan kurang sebanyak 19 responden (65,5%).

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,013$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan asupan makanan baduta dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan.

### Pembahasan

Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai  $p\ value = 0,010$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Maharani dkk (2019) bahwa tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Keadaan gizi yang baik akan

menentukan tingginya angka presentase status gizi secara nasional. Ketidaktahuan tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya gizi yang terkandung dalam makanan tersebut dan akan menyebabkan status gizi anak tersebut menjadi buruk dan kurang (Maharani et al., 2019).

Penyebab timbulnya gizi kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal yaitu pendidikan orangtua, jenis pekerjaan, pendapatan orangtua, pengetahuan ibu, ketersediaan pangan dan pola konsumsi pangan.

Pengetahuan ibu sangat penting peranannya dalam menentukan asupan makanan karena tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizi anaknya. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak sehingga status gizi anaknya baik. Sedangkan ibu yang

mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi dapat mengakibatkan berkurangnya kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan gizi (Nurmaliza, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti melihat bahwa sebagian besar responden yang berpengetahuan kurang memiliki status gizi kurang, hal ini disebabkan karena responden sebagian besar ibu tidak tahu masa 1000 HPK tersebut dimulai saat anak-anak dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun, dan sebagian besar ibu tidak mengetahui bahwa usia yang tepat untuk mulai memberikan makanan lain disamping ASI ialah setelah anak berusia 6 bulan.

Kurangnya pengetahuan dan pengalaman responden serta kebutuhan gizi anak, jenis-jenis makanan yang dapat dikonsumsi baduta, jenis makanan yang dilarang untuk di konsumsi dan tidak rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang ke Posyandu, sehingga status gizi baduta berada pada kategori kurang.

Semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka akan mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi serta dapat memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi khususnya dalam

pemenuhan gizi sebelum anak berusia 2 tahun.

Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,013$  yang menunjukkan bahwa ada hubungan asupan makanan baduta dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni et al. (2021) dimana kecukupan asupan makanan sesuai dengan kebutuhan dan aktifitas yang dilakukan maka dapat mempertahankan berat badan sehingga status gizinya juga ikut terjaga dan mencegah terjadinya masalah gangguan gizi. Penyebab timbulnya gizi kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu asupan makanan, penyakit infeksi. Faktor eksternal yaitu pendidikan orangtua, jenis pekerjaan, pendapatan orangtua, pengetahuan ibu, ketersediaan pangan dan pola konsumsi pangan.

Pada anak usia 6-24 bulan, pemberian makanan pada anak harus disesuaikan dengan usianya. Ketika pemberian makanan pendamping ASI hingga usia 2 tahun, asupan makan anak sebaiknya jangan terlalu rendah (karena mungkin asupan energinya berkurang). Pada masa baduta, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung. Masa baduta merupakan puncak perkembangan fungsi melihat, mendengar, dan fungsi kognitif yang

lebih tinggi sehingga dapat diketahui bahwa masa baduta merupakan masa yang memengaruhi kecerdasan(Sudargo et al., 2018).

Faktor asupan makanan yang kurang akan menyebabkan berkurangnya daya tahan tubuh sehingga anak menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Asupan zat gizi anak yang rendah dapat disebabkan berbagai faktor, yaitu karena sakit, askes terhadap makanan yang kurang, dan pola asuh yang tidak tepat (Purwaningrum & Wardani, 2021).

Asupan anak masih tergolong kurang dikarekan hasil sumber daya alam yang diperoleh seperti pisang, padi, ikan, telur ayam dan sumber daya alam lainnya, mayoritas masyarakat lebih memetingkan untuk menjual, dengan hasil yang didapatkan dapat membantu kebutuhan sehari-hari. Pemberian makanan masih tergolong sedikit dan cenderung memberikan menu yang sama dalam satu hari penuh.

Hal ini disebabkan karena walaupun jenis makanan tidak beragam namun jika jumlah makanannya sesuai dengan kebutuhan kalornya, maka status gizi baik diperoleh, namun kekurangan salah satu sumber zat gizi dapat menimbulkan masalah gizi, untuk baduta harus mampu memenuhi sumber karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi dan lainnya), protein nabati (tempe dan tahu), protein hewani (ikan, daging, telur dan lainnya), lemak,

vitamin, mineral, sehingga asupan gizi dalam tubuh dapat terpenuhi dengan baik.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Ada hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan baduta dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias.

### **Saran**

Bagi petugas kesehatan disarankan dapat memberikan edukasi kesehatan terkait 1000 hari pertama kehidupan dengan alat bantu media promosi kesehatan seperti flipchart, leaflet. Bagi kader disarankan diberikan pelatihan terkait 1000 hari pertama kehidupan. Bagi ibu disarankan agar lebih sering membaca dan mencari informasi terkait 1000 hari pertama kehidupan, serta mengikuti kegiatan posyandu sehingga bisa mendapat informasi tentang gizi pada anak dan dapat mengontrol pertumbuhan anak setiap bulan nya. Bagi peneliti selanjutnya disarankan melakukan penyuluhan terkait 1000 hari pertama kehidupan dengan melihat status gizi anak.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis asupan zat gizi terhadap status gizi balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101.



<https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.19>

1

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018*.
- Maharani, M., Wahyuni, S., & Fitrianti, D. (2019). Tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait makanan tambahan dengan status gizi balita di Kecamatan Woyla Barat. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 4(2), 81. <https://doi.org/10.30867/action.v4i2.78>
- Nurmaliza. (2019). Hubungan Pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap status gizi balita. *Society*, 2(1), 1–19.
- Pari, H. M. (2014). *Penilaian status gizi dilengkapi proses asuhan gizi Terstandar*. EGC.
- Presiden Republik Indonesia. (2013). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi. In *Presiden Republik Indonesia* (Issue 4).
- Purwaningrum, S., & Wardani, Y. (2021). *Hubungan antara asupan makanan dan status kesadaran gizi keluarga dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I, Bantul*.
- Rahayu, A., Rahman, F., Marlinae, L., Husaini, Meitria, Yulidasari, F., Rosadi, D., & Laily, N. (2018). *Buku ajar gizi 1000 hari pertama kehidupan*. CV Mine.
- Sudargo, T., Aristasari, T., & 'Afifah, A. (2018). *1000 hari pertama kehidupan*. Gadjah Mada University Press.
- United Nations Children's Fund. (2020). *Situasi anak di 2020 Indonesia*. UNICEF Indonesia.
- Yekti, R. (2020). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. 1–10. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.