



## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HPK, POLA ASUH, POLA MAKAN DENGAN STATUS GIZI USIA 36-59 BULAN

*The relationship of mother's knowledge about 1000 HPK (First days of life), parenting, dietary pattern with nutritional status of children aged 36-59 months*

**Ainun Nazihah**

Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka, Jakarta, Indonesia

Email korespondensi: [ainunnazihah21@gmail.com](mailto:ainunnazihah21@gmail.com)

Submitted: April 6<sup>th</sup> 2021

Revised: June 16<sup>th</sup> 2021

Accepted: November 25<sup>th</sup> 2021

How to cite: Nazihah, A. (2021). The relationship of mother's knowledge about 1000 HPK (First Days of Life), parenting, dietary pattern with nutritional status of children aged 36-59 months. *ARGIPA (Arsip Gizi Dan Pangan)*, 6(2), 152-162. <https://doi.org/10.22236/argipa.v6i2.6063>

### **ABSTRACT**

*The next generation quality is determined by growth and development in golden period (first thousand days of life). Mother's knowledge about first thousand days of life, parenting, and dietary pattern contribute to nutritional status of children. This research aimed to analyze the relationship of mother's knowledge about first thousand days of life, parenting, and dietary pattern with nutritional status of children aged 36-59 months at Cilangkahan, Malingping, Lebak-Banten regency in 2020. This research used cross sectional method. The research involved 56 children aged 36-59 months with total sampling method. Data taken from July to August 2020. This research based on kuesioner and FFQ. The results are related of mother's knowledge about 1000 HPK, parenting, and dietary pattern with nutritional status of children aged 36-59 months based on Chi Square ( $X^2$ ) test.*

*Keywords: Dietary Habit, Children Nutritional Status, Mother's knowledge, Parenting*

### **ABSTRAK**

Kualitas generasi penerus bangsa ditentukan oleh tumbuh-kembang pada periode emas (1000 HPK). Pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh, dan pola makan berkontribusi pada status gizi balita. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh ibu, dan pola makan dengan status gizi balita usia 36-59 bulan di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten tahun 2020. Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling yaitu 56 balita usia 36-59 bulan. Data diambil pada bulan Juli sampai Agustus. Data penelitian ini diperoleh berdasarkan kuesioner dan FFQ. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh, dan pola makan balita usia 36-59 bulan dengan nilai  $P < 0,05$  berdasarkan uji *Chi Square* ( $X^2$ ).

Kata kunci: Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, Pola Makan, Status Gizi Anak

## PENDAHULUAN

Menurut WHO (2002) balita dikelompokkan menjadi tiga kelompok yaitu bayi (12-24 bulan), batita (bayi di bawah usia tiga tahun) (24-35 bulan), dan prasekolah (36-59 bulan). Pada usia batita dan pra-sekolah ini, anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan tidak sepesat ketika usia bayi, namun pada aktivitas cenderung lebih tinggi (Hardinsyah & Supariasa, 2016). Kualitas generasi penerus bangsa ditentukan oleh tumbuh kembang pada periode emas yang dimulai dari saat janin dalam kandungan sampai bayi usia 2 tahun (1000 HPK=Hari Pertama Kehidupan). Periode ini merupakan fase yang penting karena akan memengaruhi kesehatan di fase kehidupan selanjutnya mulai dari balita (batita dan prasekolah) sampai dewasa (Sudargo et al., 2018). Sepuluh dari 1 juta anak mengalami masalah berdasarkan BB/U, hal ini merupakan faktor penyebab stunting pada anak-anak (UNICEF, 2019).

Menurut WHO, Unicef, dan World Bank (2014) Indonesia merupakan salah satu dari 17 negara (468 juta) di dunia yang mengalami tiga masalah gizi pada balita yaitu BB/TB, TB/U, dan BB/U selama tahun 2005 sampai tahun 2013 (International Food Policy Research Institute, 2014). Prevalensi masalah BB/TB di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 13,5%, pada tahun 2000 prevalensi kejadian TB/U mencapai 42,4% dan di antara tahun 2003-2004 terjadi penurunan hingga mencapai  $\pm$  29% namun kembali meningkat di antara tahun 2006-2007 mencapai 40%

kemudian menurun kembali di tahun 2012 sekitar 3,6% yaitu mencapai 36,4%, sedangkan untuk prevalensi kejadian BB/U pada tahun 2000 mencapai 1,5% namun terjadi peningkatan di antara tahun 2009-2010 mencapai  $\pm$  13% kemudian menurun kembali pada tahun 2012 sekitar 1,5% yaitu mencapai 11,5% prevalensi kejadian *overweight* (WHO, 2018).

Pengetahuan gizi ibu berkontribusi pada status gizi anak (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2019). Sementara itu, yang termasuk ke dalam masa 1000 HPK ini adalah tingkat kecukupan asupan ibu hamil, status kesehatan ibu hamil, pemantauan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care-ANC*), ASI eksklusif, pemantauan berat badan (BB) dan panjang badan (PB) bayi setiap bulan, imunisasi, dan MPASI (Chalid et al., 2014). Pengetahuan ibu selanjutnya diterapkan dalam sikap dan praktik yang membentuk pola asuh makan dan kesehatan dalam rumah tangga (Adelina, 2018).

Pola asuh merupakan salah satu faktor yang memengaruhi status gizi pada balita. Pola asuh yaitu perilaku yang dipraktikkan ibu kepada anak balita termasuk pemeliharaan kesehatan, terutama pada anak yang masih sangat bergantung pada orangtua. Pengetahuan dan keterampilan ibu sangat diperlukan sebagai landasan untuk memenuhi gizi anak, ibu harus dapat membentuk pola makan anak dengan melihat aspek visual agar makanan terlihat lebih menarik dan suasana makan anak jadi lebih menyenangkan (Munawaroh, 2015).

Konsumsi pangan berkaitan dengan gizi yang cukup dan seimbang. Tingkat pemenuhan dan pola konsumsi pangan dan gizi dipengaruhi oleh faktor ekonomi, sosial dan budaya. Keluarga dengan ekonomi yang rendah cenderung memilih makanan berkualitas rendah dengan harga yang rendah pula. Pola makan yang buruk merupakan faktor risiko utama yang memengaruhi masalah kesehatan di dunia (UNICEF, 2019). Pengetahuan ibu yang baik diperlukan untuk pemenuhan gizi anak. Pendidikan formal memengaruhi tingkat pengetahuan ibu, seorang ibu yang mengikuti sekolah formal maka semakin mudah untuk menyerap informasi dalam lingkungan formal atau informal bahkan melalui media massa sehingga ibu mudah dalam mengolah menyajikan dan membagi sesuai dengan kebutuhan (Ekawaty M. et al., 2015).

Berdasarkan data terbaru status gizi balita usia 36-59 bulan menurut BB/U di Kecamatan Malingping yang diambil dari Badan Pusat Statistik per kecamatan di Kabupaten Lebak tahun 2018 terdapat 8,45% balita mengalami masalah gizi menurut BB/U, jika dibandingkan dengan tahun 2017 hanya sebanyak 0,37% (Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak, 2018) dan pada tahun 2016 hanya 0,83% kejadian masalah gizi berdasarkan BB/U (Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak, 2017), ini artinya terdapat peningkatan kejadian masalah gizi pada balita berdasarkan indikator BB/U di wilayah kerja Puskesmas Malingping dari tahun 2016 ke tahun 2018.

Berdasarkan data PSG (Penilaian Status Gizi) per desa menunjukkan bahwa Desa Cilangkahan memiliki angka tertinggi pada masalah gizi balita berdasarkan BB/U yaitu mencapai 11% dibandingkan dengan tujuh desa lain yaitu Malingping Utara, Malingping Selatan, Sukaraja, Kersaratu, Pagelaran, Sukamanah, dan Kadujajar hanya terdapat < 10% (Puskesmas Malingping, 2018).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat dirumuskan pokok-pokok masalah yang menjadi fokus penelitian antara lain yaitu bagaimana hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan (HPK), pola asuh, dan pola makan dengan status gizi balita usia 36-59 bulan di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten tahun 2020.

## **METODE**

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif observasional* dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten pada bulan Juli sampai dengan Agustus tahun 2020. Variabel dependen yang diteliti yaitu status gizi balita, sedangkan untuk variabel independen adalah pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh, dan pola makan balita. Sasaran penelitian ini yaitu ibu dengan balita usia 36-59 bulan yang diambil dengan menggunakan teknik total sampling yaitu sebanyak 56 orang balita. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Penelitian

Kesehatan UHAMKA nomor: 03/20.06/0459 tanggal 11 Juni 2020.

Data yang diambil antara lain karakteristik subjek, pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh, dan pola makan. Untuk karakteristik subjek diambil menggunakan kuesioner yaitu berupa umur, berat badan, jenis kelamin, pengasuh, pendidikan ibu, 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 subjek, untuk data berat badan diambil dengan melihat data terbaru pada KMS yang terdapat dalam buku KIA.

Data pengetahuan ibu tentang 1000 HPK meliputi pemahaman mengenai kecukupan asupan ibu hamil, status kesehatan ibu hamil, pemantauan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care-ANC*), ASI eksklusif, pemantauan berat badan (BB) bayi setiap bulan, imunisasi, dan MPASI diambil melalui lembar kuesioner *google form* yang diisi oleh subjek, kemudian dikategorikan menjadi kurang ( $\leq 80\%$ ) dan cukup ( $>80\%$ ) (Khomsan, 2000). Data pola asuh ibu yang diambil pada penelitian ini adalah pola pemberian makan, data diambil menggunakan lembar kuesioner, penyebaran kuesioner melalui media *google form* yang diisi oleh subjek dengan tiga pilihan jawaban, yaitu "Tidak", "Kadang" dan, "Ya", kemudian dikategorikan menjadi kurang ( $\leq 80\%$ ) dan cukup ( $>80\%$ ) (Ulfa & Latifah, 2007).

Data pola makan diisi oleh subjek berdasarkan jenis makanan (makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur, buah, susu, minyak, dan lain-lain) yang dikonsumsi balita per frekuensi waktu tertentu (hari, minggu, dan bulan) (Hardinsyah & Supariasa, 2016). Metode ini ditentukan menggunakan *Skala Guttman* dengan menentukan tingkat pola makan berdasarkan jumlah skor pada tiap subjek lalu dibandingkan dengan nilai mean skor rata-rata subjek keseluruhan (Faradiba, 2012). Skor didapat berdasarkan pilihan item frekuensi yang terbagi menjadi enam, yaitu skor 50 untuk  $>3$  kali, skor 25 untuk 1 kali sehari, skor 15 untuk 3-6 kali/minggu, skor 10 untuk 1-2 kali/minggu, skor 5 untuk 2 kali/bulan, dan tidak pernah dengan skor 0 (Sirajudin et al., 2018).

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Gambaran distribusi frekuensi karakteristik (umur, berat badan, jenis kelamin, pengasuh, pendidikan ibu, dan pendapatan orang tua), status gizi, pengetahuan, pola asuh, dan pola makan diperoleh berdasarkan analisis univariat. Untuk perbedaan rata-rata antara variabel dependen dengan variabel independen diperoleh berdasarkan analisis bivariat yakni melihat analisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi balita, pola asuh ibu dengan status gizi balita, serta hubungan antara pola makan dengan status gizi balita dengan batas kepercayaan yang digunakan adalah  $p$ -

$value=0,05$  yang diuji menggunakan perangkat lunak komputer.

## HASIL

Sebaran analisis univariat dapat dilihat pada Tabel 1. Variabel yang dianalisis univariat meliputi karakteristik subjek (umur, berat badan, jenis kelamin, pengasuh, pendidikan ibu, dan pendapatan orang tua), status gizi, pengetahuan, pola asuh, dan pola makan balita.

Karakteristik subjek balita berumur 36-47 bulan lebih banyak yaitu sebanyak 58,93% (33 orang) dibandingkan dengan balita berusia 48-59 bulan yaitu sebanyak 41,07% (23 orang). Balita dengan BB 13 kg memiliki persentase lebih banyak yaitu 16,1% (9 orang) dan persentase BB terendah yaitu 1,8% (1 orang) dengan BB 8, 9; 9,7; 9,8; 11,3; 11,5; 11,7; 12,3; 12,5; 12,7; 13,3; 13,5; 14,7; 14,8; 15; 16; dan 20 kg. Balita laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 51,8% (29 orang) dibandingkan dengan balita perempuan yaitu 48,2% (27 orang). Ibu sebagai pengasuh balita lebih banyak yaitu 71,4% (40 orang) dibandingkan dengan anggota keluarga sebagai pengasuh balita yaitu 28,6% (16 orang). Pendidikan terakhir ibu balita pada jenjang SD berjumlah 7,1% (4 orang), SMP 8,9% (5 orang), SMA 10,7% (6 orang), D3 3,6% (2 orang), S1 66,1% (40 orang), S2 3,6% (2 orang), dan S3 0% (0 orang), maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan terakhir ibu pada jenjang S1 memiliki jumlah terbanyak dibandingkan dengan jenjang yang lainnya yaitu sebanyak 66,1% (40 orang) dan dengan jumlah paling sedikit yaitu pada jenjang S3 sebanyak 0% atau tidak ada yang

memiliki pendidikan terakhir S3. Pendapatan orang tua balita lebih banyak yang sesuai dengan Upah Minimum Kabupaten (UMK) daerah yaitu sebanyak 69,6% (39 orang) dibandingkan dengan yang masih di bawah UMK yaitu 30,4% (17 orang). Balita dengan status gizi kurang lebih banyak yaitu 64,43% (36 orang) dibandingkan dengan status gizi baik yaitu 35,7% (20 orang). Pengetahuan ibu tentang 1000 HPK masih kurang, hal ini dibuktikan dengan tingginya persentase pengetahuan kurang yaitu 76,8% (43 orang) dibandingkan dengan persentase pengetahuan baik yaitu hanya 23,2% (13 orang). Pola asuh ibu masih kurang, hal ini dibuktikan dengan tingginya persentase pola asuh ibu dengan kategori kurang yaitu 51,8% (29 orang) dibandingkan dengan pola asuh ibu dengan kategori baik yaitu 48,2% (27 orang). Pola makan balita sebagai subjek penelitian ini masih kurang, hal ini dibuktikan dengan lebih banyak pola makan dengan kategori kurang yaitu 58,9% (33 orang) dibandingkan dengan kategori baik yaitu 41,1% (23 orang).

Analisis bivariat dapat dilihat pada Tabel 2. Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* ( $X^2$ ). Variabel dependen meliputi status gizi balita berdasarkan BB/U, sedangkan variabel independen yaitu pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh, dan pola makan balita.

Status gizi balita kurang dengan pengetahuan ibu tentang 1000 HPK

yang kurang memiliki persentase lebih besar yaitu 72,1% (31 orang) dibandingkan status gizi balita kurang dengan pengetahuan yang baik yaitu 27,9% (12 orang). Dari hasil analisis diperoleh nilai  $PR=1,874$  artinya ibu dengan pengetahuan yang kurang berpeluang 1,87 kali lebih besar untuk balitanya mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p=0,027$ , maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi balita. Pada balita dengan status gizi kurang yang memiliki ibu dengan pola asuh kurang memiliki persentase lebih besar yaitu 82,8% (24 orang) dibandingkan balita dengan status gizi kurang yang memiliki ibu dengan pola asuh yang baik yaitu 17,2% (5 orang). Dari hasil analisis diperoleh nilai  $PR=1,86$  artinya ibu dengan pola asuh yang kurang berpeluang 1,86 kali lebih besar balita mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang pola asuhnya baik ( $p<0,05$ ). Pada balita status gizi kurang dengan pola makan yang kurang memiliki persentase lebih besar yaitu 81,8% (27 orang) dibandingkan balita status gizi kurang dengan pola makan yang baik yaitu 18,2% (6 orang). Dari hasil analisis diperoleh nilai  $PR=2,091$  artinya pola

makan yang kurang berpeluang 2 kali lebih besar balita mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan pola makan yang baik. Terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi balita ( $p<0,05$ ).

## DISKUSI

Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dimulai sejak janin masih dalam kandungan yaitu selama 270 hari sampai anak berusia 2 tahun selama 730 hari (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2019). Hal-hal yang harus diperhatikan pada masa 1000 HPK adalah tingkat kecukupan asupan ibu hamil, status kesehatan ibu hamil, pemantauan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care-ANC*), ASI eksklusif, pemantauan berat badan (BB) dan panjang badan (PB) bayi setiap bulan, imunisasi, dan MP-ASI (Chalid et al., 2014). Hal tersebut dapat terpenuhi apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik, yang didukung karena ibu memiliki pendidikan yang baik. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Penerimaan seseorang terhadap suatu pengetahuan, informasi maupun teknologi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk mencerna informasi.

**Tabel 1.**  
**Frekuensi karakteristik subjek, status gizi, pengetahuan, pola asuh, dan pola makan balita**

Variabel	n (%)
<b>Umur</b>	
36-47	33 (58,93)
48-59	23 (41,07)
<b>Jenis Kelamin</b>	
Laki-laki	29 (51,8)
Perempuan	27 (48,2)
<b>Pengasuh</b>	
Ibu	40 (71,4)
Anggota keluarga	16 (28,6)
<b>Pendidikan Terakhir Ibu</b>	
SD	4 (7,1)
SMP/ sederajat	5 (8,9)
SMA/ sederajat	6 (10,7)
D3	2 (3,6)
S1	37 (66,1)
S2	2 (3,6)
S3	0 (0)
<b>Pendapatan Orang Tua</b>	
< Rp 2.710.654,-	17 (30,4)
≥ Rp 2.710.640,-	39 (69,6)
<b>Status Gizi Balita</b>	
Kurang	36 (64,3)
Baik	20 (35,7)
<b>Pengetahuan Ibu Tentang 1000 HPK</b>	
Kurang	43 (76,8)
Baik	13 (23,2)
<b>Pola Asuh Ibu</b>	
Kurang	29 (51,8)
Baik	27 (48,2)
<b>Pola Makan Balita</b>	
Kurang	33 (58,9)
Baik	23 (41,1)
<b>TOTAL</b>	<b>56 (100)</b>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten tahun 2020 didapatkan hasil terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK dengan status gizi balita usia 36-59 bulan. Sebagian besar (72,1%) ibu yang memiliki pengetahuan kurang, memiliki anak dengan status gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu yang memiliki pengetahuan yang

kurang tentang 1000 HPK dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik. Pengetahuan ibu tentang 1000 HPK yang rendah akan berdampak pada status gizi balita yaitu berpeluang 2 kali lebih besar balita mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang pengetahuannya baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al. (2019) yang didapatkan hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.

**Tabel 2.**  
**Analisis bivariat hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh, dan pola makan dengan status gizi balita usia 36-59 bulan**

Variabel	Status Gizi				Total		PR (95% CI)	p
	Kurang		Baik					
	n	%	n	%	n	%		
<b>Pengetahuan Ibu</b>								
Kurang	31	72,1	12	27,9	43	100	1,874	0,027
Baik	5	38,5	8	66,7	13	100	(0,919-3,821)	
<b>Pola Asuh Ibu</b>								
Kurang	24	82,8	5	17,2	29	100	1,862	0,003
Baik	12	44,4	15	55,6	27	100	(1,183-2,930)	
<b>Pola Makan</b>								
Kurang	27	81,8	6	18,2	33	100	2,091	0,001
Baik	9	39,1	14	60,9	23	100	(1,225-3,568)	

Hasil penelitian menunjukkan jumlah jawaban salah yang memiliki persentase  $\geq 50\%$  yaitu pada pertanyaan berkaitan dengan batas maksimum ASI eksklusif, imunisasi dasar lengkap, dan anjuran konsumsi TTD (tablet tambah darah). Jawaban salah terbanyak pertama yaitu 58,9% pada pertanyaan mengenai batas usia maksimum pemberian ASI eksklusif, hal ini berkaitan dengan tingginya angka kejadian gizi kurang pada balita di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten karena apabila ASI eksklusif diberikan lebih dari usia 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping ASI, balita dikhawatirkan mengalami defisit zat gizi. Sebagaimana disebutkan bahwa setelah masa pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, anak diberikan makanan padat sebagai MP-ASI (makanan pendamping ASI) untuk membantu memenuhi kebutuhan gizi karena ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi bayi (Hardinsyah & Supriasa, 2016).

Persentase tertinggi kedua untuk jawaban salah yaitu 53,6% pada pertanyaan mengenai jumlah jenis pemberian imunisasi dasar lengkap. Hal ini diasumsikan bahwa ibu tidak cukup terpapar mengenai informasi imunisasi dasar lengkap. Imunisasi merupakan hal yang penting karena merupakan upaya untuk membentuk antibodi dalam tubuh sehingga dapat meningkatkan kekebalan terhadap serangan penyakit, tanpa didampingi imunisasi dengan baik tubuh akan mudah terserang penyakit (Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2019).

Selanjutnya persentase jawaban tertinggi ketiga yaitu 50% pada pertanyaan mengenai anjuran konsumsi TTD bagi ibu hamil. Hal ini dapat diasumsikan bahwa ibu masih kurang paparan mengenai konsumsi TTD yang baik, ketidakpatuhan konsumsi TTD sehingga menyebabkan ketidaktahuan jumlah anjuran konsumsi TTD, serta ketidakpatuhan melakukan ANC saat kehamilan. Suplementasi TTD dilakukan dalam rangka menanggulangi masalah



anemia untuk mendukung program 1000 HPK (Permatasari et al., 2018).

Pola asuh yaitu perilaku yang dipraktikkan ibu kepada anak balita termasuk pemeliharaan kesehatan, terutama pada anak yang masih sangat bergantung pada orang tua. Pengetahuan dan keterampilan ibu sangat diperlukan sebagai landasan untuk memenuhi gizi anak, ibu harus dapat membentuk pola makan anak dengan melihat aspek visual agar makanan terlihat lebih menarik dan suasana makan anak jadi lebih menyenangkan (Munawaroh, 2015). Konsumsi makan balita dipengaruhi oleh orang dewasa di dalam keluarga, apa yang ia makan sesuai dengan apa yang telah disediakan (Adelina, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten tahun 2020 diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita ( $P < 0,05$ ). Status gizi balita yang kurang pada pola asuh ibu yang kurang terdapat 82,8% (24 orang) dan status gizi balita yang baik dengan pola asuh ibu yang kurang yaitu 17,2% (5 orang), maka dapat disimpulkan bahwa status gizi balita yang kurang dengan pola asuh ibu yang kurang lebih banyak dibandingkan dengan status gizi anak yang kurang dengan pola asuh ibu yang baik. Pola asuh ibu yang kurang dapat berdampak pada status gizi balita yaitu berpeluang 2 kali lebih besar balita mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan ibu yang pola asuhnya baik. Hal ini sejalan

dengan penelitian Munawaroh (2015) yang menunjukkan hasil *p-value* sebesar 0,012 yang berarti terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi et al. (2016) yang menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan status gizi balita, dengan persentase balita yang memiliki status gizi kurang dengan pola asuh rendah lebih banyak daripada balita berstatus gizi kurang dengan pola asuh baik yaitu berturut-turut 56,0% (14 orang) dan 12% (3 orang).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pola asuh ibu yang tidak sesuai terdapat pada pernyataan mengenai frekuensi pemberian makanan selingan balita, sebanyak 50% ibu menjawab tidak memberikan makanan selingan sebanyak 2 kali. Hal ini diasumsikan sebagai akibat dari kurangnya pengetahuan ibu sehingga mengakibatkan perilaku pemeliharaan kesehatan dalam segi pemenuhan gizi kurang (Munawaroh, 2015).

Pola makan merupakan upaya untuk memperbaiki status gizi anak. Pada masa ini menjadi waktu yang tepat untuk membiasakan pola makan yang baik karena kebiasaan yang dipelajari lebih awal akan lebih melekat, jika terjadi pertentangan maka kebiasaan di rumah akan lebih kuat dibandingkan dengan pengaruh luar (Waladow et al., 2013). Pola makan balita dapat dilihat dari aspek frekuensi makan (Hardinsyah & Supariasa, 2016). Frekuensi makan dapat dilihat dari seberapa sering anak

mengonsumsi jenis makanan tertentu dalam periode waktu tertentu yaitu hari, minggu, dan bulan (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten tahun 2020 diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi balita ( $p < 0,05$ ). Balita dengan status gizi kurang yang memiliki pola makan kurang lebih banyak dibandingkan balita dengan status gizi baik memiliki pola makan yang kurang. Pola makan balita di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten masih kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan lebih banyak pola makan dengan kategori kurang yaitu 58,9% (33 orang) dibandingkan dengan kategori baik yaitu 41,1% (23 orang). Pola makan balita yang kurang dapat berdampak pada status gizi balita yaitu berpeluang 2 kali lebih besar balita mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan pola makan yang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Waladow et al. (2013) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi balita dengan nilai  $p = 0,000$  yaitu sebanyak 126 anak usia 36-59 bulan (47,2%) dengan pola makan yang baik memiliki status gizi baik (Waladow et al., 2013). Pada usia balita merupakan masa transisi dari ASI berlanjut menjadi MPASI dan akhirnya menjadi makanan keluarga. Jika kebutuhan gizi pada masa ini tidak terpenuhi, maka akan berisiko

mengalami pola tumbuh kembang yang kurang optimal (Hardinsyah & Supriasa, 2016).

## SIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 HPK, pola asuh, dan pola makan dengan status gizi balita usia 36-59 bulan di Desa Cilangkahan, Kecamatan Malingping, Kabupaten Lebak-Banten tahun 2020.

## DAFTAR RUJUKAN

- Adelina, M. (2018). Hubungan Pengetahuan Gizi dan 1000 HPK Ibu serta Pola Asuh dengan Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Jasinga Kabupaten Bogor. Institut Pertanian Bogor.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak. (2017). *Kecamatan Malingping dalam Angka*.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Lebak. (2018). *Kecamatan Malingping dalam Angka*.
- Chalid, M., Wahyuni, S., & Islam, A. (2014). Gambaran umum program 1000 hari awal kehidupan. Makasar: Fakultas Kedokteran. Universitas Hasanudin.
- Faradiba, E. (2012). Hubungan antara Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Usia Prasekolah di Wilayah Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar. Makasar.
- Ekawaty M., M., Kawengian, S. E. S., & Kapantow, N. H. (2015). Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak umur 1-3 tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang

- Mongondow Induk Sulawesi Utara. *Jurnal e-Biomedik (eBm)*, 3(2), 609-614.
- Hardinsyah & Supariasa, I. D. N. (2016). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- International Food Policy Research Institute. (2014). *Global Nutrition Report 2014: Actions and Accountability to Accelerate The World's Progress on Nutrition*.
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2019). *Pendidikan keluarga pada 1000 hari pertama kehidupan (hpk)*.
- Khomsan, A. (2000). *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Bogor.
- Munawaroh, S. (2015). Pola asuh memengaruhi status gizi balita. *Jurnal Keperawatan*, 6(1), 44-50.
- Permatasari, T., Briawan, D., & Madanijah, S. (2018). Efektivitas program suplementasi zat besi pada remaja putri di kota Bogor. *Jurnal MKMI*, 14(1), 1-8.
- Pratiwi, T. D., Masrul, & Yerizel, E. (2016). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 661-665.
- Puskesmas Malingping. (2018). *PSG Desa Cilangkahan*. Malingping.
- Sirajudin, Surmita, Trina, A. (2018). *Survey Konsumsi Pangan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kemenkes RI.
- Sudargo, T., Aristasari, T., & Afifah, A. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Ulfa, M. & Latifah, M. (2007). Hubungan pola asuh makan, pengetahuan gizi, persepsi dengan kebiasaan makan sayuran ibu rumah tangga di perkotaan dan pedesaan Bogor. *Media Gizi Keluarga*, 31(1), 30-41.
- UNICEF (2019). *The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world*. UNICEF, New York.
- Waladow, G., Warouw, S. M., & Rottie, J. V. (2013). Hubungan pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 1-6.
- WHO. (2018). *Indonesia Nutrition Report*.
- Wulandari, T., Arizona, M. T., Tambun, R., & Wahab, A. (2019). Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan status gizi anak balita di Kelurahan Sei Kera Hilir II Kecamatan Medan Perjuangan. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 2(1), 9-17.