

Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makanan dengan Status Gizi Anak Usia 1-3

Setia Sihombing¹, Sapnita²

¹Program Studi DIII Kebidanan STIKes Putra Abadi Langkat

²Program Studi S1 Keperawatan STIKes Putra Abadi Langkat

Jl. Mayjen Suprpto No. 10 Kelurahan Kwala Bingai Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat

Email : ¹tiasihombing@gmail.com, ²sapnita10@gmail.com

Abstrak

Masa pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa bayi dan balita. Oleh karena itu, pada masa ini diperlukan gizi yang baik dan mencukupi untuk bayi. (Raharjo,2014) Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8% (Kemenkes RI, 2018). Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik (*Explanatory Research*) dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi sekaligus menjadi sampel penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati yaitu sebanyak 34 Orang. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun dengan hasil didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2019. Disarankan kepada ibu yang mempunyai bayi untuk lebih banyak mencari informasi tentang pola pemberian makanan dalam meningkatkan pengetahuan.

Kata Kunci : Pola Pemberian Makanan, Status Gizi

Abstract

A period of rapid growth occurs during infancy and toddlerhood. Therefore, at this time, good and sufficient nutrition for babies is needed (Raharjo, 2014). Based on the results of the 2018 Ministry of Health's Basic Health Research, 17.7% of babies under 5 years of age (toddlers) still experience nutritional problems. This figure consists of underfives who suffer from malnutrition by 3.9% and those suffering from malnutrition by 13.8% (Kemenkes RI, 2018). The research design used was an analytical survey (Explanatory Research) with a cross-sectional approach. Population as well as being the research sample were all mothers who had children aged 1-3 years at Deniawati Clinic, as many as 34 people. The results showed that there was a significant relationship between maternal knowledge about feeding patterns and the nutritional status of children aged 1-3 years, with the results obtained a p value of 0.000 (<0.05). It was concluded that there was a significant relationship between maternal knowledge about feeding patterns and nutritional status of children aged 1-3 years at Deniawati Clinic, Stabat District, Langkat Regency in 2019. It is recommended for mothers who have babies to find more information about feeding patterns in increasing knowledge.

Keywords: Feeding Pattern, Nutritional Status

Pendahuluan

Kemajuan suatu negara dipengaruhi oleh kualitas sumber daya manusia (SDM) yang dimilikinya. Salah satu kriteria SDM yang berkualitas dapat dilihat dari derajat kesehatan. Derajat kesehatan merupakan pencerminan kesehatan perorangan, kelompok, maupun masyarakat yang digambarkan dengan usia harapan hidup, mortalitas, morbiditas dan status gizi masyarakat.⁽¹⁾

Anak yang sehat merupakan dambaan bagi orang tua yang harus memperhatikan, mengawasi dan merawat anak khususnya pertumbuhan dan perkembangannya. Masa lima tahun (masa balita) adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak dan merupakan masa yang akan menentukan pembentukan fisik, psikis dan intelegensinya.⁽²⁾

Masa pertumbuhan yang pesat terjadi pada masa bayi dan balita. Oleh karena itu, pada masa ini diperlukan gizi yang baik dan mencukupi untuk bayi.⁽²⁾

Anak usia 1-3 tahun mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat dan kebutuhan tubuh akan kalori, protein, vitamin dan mineral pada usia ini cukup tinggi. Kebiasaan makan yang diterapkan pada usia 2 atau 3 tahun pertama mempunyai efek lama pada tahun-tahun selanjutnya. Pengetahuan ibu yang memadai sangat penting untuk menjaga status gizi anak.⁽³⁾

Keadaan gizi akan ditentukan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal yang mempengaruhi antara lain ketersediaan bahan pangan pada suatu daerah, lingkungan tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan yang tersedia di daerah tempat tinggal. Sedangkan faktor internal, antara lain cukup tidaknya pangan seseorang dan kemampuan tubuh menggunakan pangan tersebut. Cukup tidaknya pangan dapat dilihat dari pola makan yang dilakukan sehari-hari. Pola makan tersebut tergantung pada pengetahuan gizi yang dimiliki oleh penyelenggara makanan. Kekurangan gizi disebabkan oleh kekurangan asupan makanan yang kurang, yang disebabkan oleh tidak tersedianya makanan yang adekuat, anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, dan pola makan yang salah.⁽²⁾

Dalam 1.000 hari pertama (sejak janin dalam kandungan hingga berusia dua tahun) kehidupan bayi merupakan usia emas bagi

tumbuh kembang anak. Dilanjutkan pada anak usia 1-3 tahun membutuhkan pertumbuhan dan perkembangan yang baik. Sayangnya anak-anak yang seharusnya menjadi harapan masa depan bangsa Indonesia masih banyak yang mengalami masalah gizi (29,9%) di usia dini.⁽²⁾

Prevalensi gizi kurang pada balita berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) di Indonesia memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4% pada tahun 2007, menurun menjadi 17,9% pada tahun 2010, kemudian meningkat lagi menjadi 19,6% pada tahun 2013. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%.⁽⁴⁾

Masalah gizi pada anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti makanan yang tidak seimbang dan penyakit infeksi, ketahanan pangan di keluarga yang tidak memadai seperti kemampuan keluarga yang kurang untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya, baik jumlah maupun gizinya. Masalah gizi juga disebabkan oleh kemampuan keluarga yang kurang untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan kembang dengan sebaikbaiknya baik secara mental, sosial dan fisik.⁽⁵⁾

Penyebab lain dari masalah gizi menurut Adriani dan Wirjatmadi (2014) adalah kebiasaan mengkonsumsi makan yang tidak baik, misalnya anak-anak terlalu banyak minum susu sehingga menurunkan minat anak untuk memakan makanan lain, kurang mengkonsumsi sayur-sayuran, serta tidak seimbang antara energi yang masuk dan energi yang keluar.⁽⁶⁾

Kebiasaan makan yang dilakukan secara berulang-ulang akan membentuk pola makan baik bagi orang dewasa maupun anak-anak. Pola makan yang baik ditandai dengan kecukupan akan zat gizi. Status gizi balita ditentukan oleh perhatian keluarga melalui pemberian makan, pengasuhan, dan pemeliharaan kesehatan dimana orangtua khususnya ibu mempunyai peranan yang cukup besar dalam menentukan status gizi balita.⁽⁷⁾

Anak-anak merupakan konsumen pasif, mereka menerima apapun makanan yang

disediakan oleh ibunya. Pola pemberian makan yang dilakukan oleh ibu baik dari segi kualitas dan kuantitas akan mempengaruhi status gizi anak. Pola pemberian makan pada balita meliputi penyusunan menu, pemilihan bahan makanan, pengolahan bahan makanan, dan penyajian makanan⁽⁷⁾

Pengetahuan gizi adalah segala bentuk informasi mengenai zat-zat makanan termasuk sumber dan fungsinya yang diperlukan bagi tubuh serta penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan segala bentuk informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh balita dan kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi. Hal lain yang penting dari gangguan gizi adalah pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menyerap informasi tersebut dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.⁽⁸⁾

Pengetahuan tentang kebutuhan tubuh akan zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memilih makanan untuk seluruh anggota keluarga khususnya anak balitanya yang berdampak pada asupan gizi.⁽⁸⁾

Dampak yang ditimbulkan dari kekurangan gizi yaitu daya tahan tubuh rendah sehingga tubuh mudah terserang penyakit infeksi, kekurangan energi dan protein yang menyebabkan tumbuh kembang balita terganggu, kekurangan energi dan protein akut dapat menyebabkan penyakit marasmus dan kwashiorkor, keterbatasan fisik dan kognitif, tingkat kecerdasan menurun, anemia defisiensi besi, gangguan akibat kekurangan yodium dan kekurangan vitamin A.⁽⁷⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Endang Susilowati dan Alin Himawati pada tahun 2017 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita. Penelitian Rika Susanti dkk pada tahun 2014 tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anaka Usia 1-3

Tahun berdasarkan hasil uji statistik menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 1-3 tahun.⁽⁹⁾

Survei awal yang dilakukan peneliti di Klinik Deniawati diperoleh bahwa pada tahun 2018 terdapat 15 anak berumur 1-3 tahun yang mengalami gizi kurang. Pada tanggal 2 februari 2019 peneliti melakukan wawancara singkat dengan ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati didapatkan bahwa 3 dari 5 ibu tidak mengetahui tentang kebutuhan gizi anaknya. Ibu hanya memberikan makanan yang mau dimakan oleh anaknya dan tidak mengetahui bahwa makanan yang diberikan pada anaknya telah memenuhi kebutuhan gizi anaknya.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun Di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2019 "

Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik (*Explanatory Research*) yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Penelitian ini menggunakan pendekatan *crosssectional*. Pendekatan *crosssectional* dilakukan dimana variabel independen dan variabel dependen diukur pada waktu bersamaan. Sebagai variabel independen pengetahuan ibu sedangkan variabel dependen adalah status gizi anak usia 1-3 tahun.

Populasi adalah yang menjadi sasaran penelitian berhubungan dengan sekelompok subjek, baik manusia, gejala, nilai tes benda-benda, ataupun peristiwa.⁽¹⁰⁾ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat yaitu sebanyak 34 Orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total populasi* yaitu pengambilan sampel dengan mengambil semua anggota populasi menjadi sampel yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat yaitu sebanyak 34 Orang.

Jenis data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Dalam penelitian ini

data primer diperoleh secara langsung dari ibu yang mempunyai anak usia 1-3 tahun dan diperoleh jawaban dari pernyataan yang disediakan melalui kuesioner. Dalam penelitian ini data sekunder berupa data jumlah ibu yang mempunyai anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner bagian I adalah petunjuk pengisian kuesioner, Kuesioner bagian II adalah identitas ibu dan BATITA dan Kuesioner III adalah pernyataan pengetahuan yang digunakan untuk mengkaji pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan pada anak usia 1-3 tahun.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (Pengetahuan) dengan variabel terikat (status gizi anak usia 1-3 tahun). Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik p value (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p$ value (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak dan (H_a) diterima, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.⁽¹⁰⁾

Hasil

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentasi dari variabel bebas yaitu pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dan variabel terikat yaitu status gizi anak usia 1-3 tahun.

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 27 responden (79,4%), berpendidikan menengah yaitu sebanyak 24 responden (70,6%), tidak bekerja yaitu sebanyak 18 responden (52,9%), dan tidak pernah mendapatkan informasi sebanyak 20 responden (58,8%)

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Ibu yang Mempunyai anak 0-3 tahun di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2019 (n = 34)

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	20-30 Tahun	27	79,4
	31-40 Tahun	7	20,6
	Total	34	100
2	Pendidikan		
	Tinggi (D III, S1)	3	8,8
	Menengah (SMA)	24	70,6
	Dasar (SD,SMP)	7	8,8
	Total	34	100
3	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	18	52,9
	Bekerja	16	47,1
	Total	34	100,0
4	Sumber Informasi		
	Pernah	14	41,2
	Tidak Pernah	20	58,8
	Total	34	100,0

2. Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makanan

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makanan di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2019 (n = 34)

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik	3	8,8
2	Cukup	18	52,9
3	Kurang	13	38,3
	Total	34	100,0

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh sebagian besar ibu berpengetahuan cukup sebanyak 18 responden (52,9%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (38,2%).

3. Status Gizi Anak 1-3 Tahun

Tabel 3. Distribusi Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2019 (n = 34)

No	Status Gizi	f	%
1	Lebih	3	8,8
2	Baik	30	88,2
3	Kurang	1	2,9
	Total	34	100,0

Tabel 4. Tabel Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun Di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat

Pengetahuan	Status Gizi						Jumlah		<i>p</i> (Sig)
	Lebih		Baik		Kurang		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Baik	3	8,8	0	0	0	0	3	8,8	0,000
Cukup	0	0	18	52,9	0	0	18	52,9	
Kurang	0	0	12	35,3	1	2,9	13	38,2	
Total	3	8,8	30	88,2	1	2,9	34	100	

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa sebagian besar status gizi anak usia 1-3 tahun adalah baik yaitu sebanyak 30 responden (88,2%) dan status Gizi lebih sebanyak 3 responden (8,8%).

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa responden berpengetahuan baik memiliki anak yang mempunyai status gizi lebih yaitu sebanyak 3 responden (8,8%), responden berpengetahuan cukup memiliki anak yang status gizi baik yaitu sebanyak 18 responden (52,9%) dan responden berpengetahuan kurang memiliki anak yang mempunyai status gizi baik yaitu sebanyak 12 responden (35,3%).

Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *chi Square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 ($< 0,05$) sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2019.

Pembahasan

Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makanan

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar ibu berpengetahuan cukup sebanyak 18 responden (52,9%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 responden (38,2%).

Menurut Notoadmodjo pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah Pendidikan, media/informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan usia.⁽¹¹⁾

Menurut Sulistyoningsih tahun 2015 pola pemberian makanan adalah berbagai

informasi tentang kebutuhan, pemilihan bahan makanan, dan status gizi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari oleh balita dan merupakan ciri khas untuk suatu kelompok masyarakat tertentu.⁽¹²⁾

Salah satu factor yang mempengaruhi pola pemberian makanan menurut Sulistyoningsih tahun 2015 adalah Pendidikan dalam hal ini biasanya dikaitkan dengan Pengetahuan, akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Salah satu contoh, prinsip yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah biasanya adalah yang penting mengenyangkan, sehingga porsi bahan makanan sumber karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan kelompok bahan makanan lainnya. Sebaliknya kelompok dengan orang pendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan sumber protein dan akan berusaha menyeimbangkan dengan kebutuhan gizi lain.⁽¹²⁾

Menurut peneliti pengetahuan yang dimiliki responden masih cukup tentang pola pemberian makanan, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu tingkat pendidikan, informasi, dimana seseorang yang mempunyai sumber informasi banyak akan memberikan pengetahuan yang lebih jelas, kultur budaya, sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai dengan budaya dan agama yang dianut, pengalaman, dimana berkaitan dengan umur yang bertambah dan pendidikan yang lebih baik akan memudahkan dalam menyerap informasi yang diberikan serta bersikap lebih bijak, sosial ekonomi, tingkatan pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Harapan dengan pengetahuan yang meningkat atau baik pada ibu dapat meningkatkan status gizi anak.

Status Gizi anak Usia 1-3 tahun

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar status gizi anak usia 1-3 tahun adalah baik yaitu sebanyak 30 responden (88,2 %) dan status Gizi lebih sebanyak 3 responden (8,8%).

Menurut Soekarman Tahun 2015 status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh. Tubuh yang memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan mencapai status gizi yang optimal. Defisiensi zat mikro seperti vitamin dan mineral memberi dampak pada penurunan status gizi dalam waktu yang lama.⁽¹³⁾

Status gizi dapat dipengaruhi pola asuh, pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, akses informasi dan tingkat pendapatan yang diperoleh keluarga. Akses pangan dan daya beli dapat mempengaruhi perolehan status gizi yang baik, karena kurangnya fasilitas transportasi umum sehingga pengeluaran distribusi pangan menjadi mahal. Kemiskinan juga menjadi penyebab terjadinya kekurangan gizi, karena keluarga miskin tidak mampu untuk memberikan makanan yang bergizi, rendahnya konsumsi pangan dan ketidaksetabilan ekonomi, politik dan sosial sehingga tingkat kesejahteraan masyarakat yang masih rendah.⁽¹⁴⁾

Menurut peneliti sebagian besar anak mempunyai status gizi yang baik hal ini dapat terjadi karena berbagai factor terutama oleh factor kesadaran dari ibu bahwa pentingnya peningkatan status gizi anak. Akan tetapi masih diperoleh anak yang mempunyai status gizi kurang.

Hubungan Pengetahuan ibu dengan status gizi anak 1-3 tahun

Hasil Penelitian diperoleh bahwa responden berpengetahuan baik memiliki anak yang mempunyai status gizi lebih yaitu sebanyak 3 responden (8,8%), responden berpengetahuan cukup memiliki anak yang status gizi baik yaitu sebanyak 18 responden (52,9%) dan responden berpengetahuan kurang memiliki anak yang mempunyai status gizi baik yaitu sebanyak 12 responden (35,3%). Hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *chi Square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 (< 0,05) sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati Tahun 2019.

Menurut Notoadmodjo ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu tingkat pendidikan, informasi, dimana seseorang yang mempunyai sumber informasi banyak akan memberikan pengetahuan yang lebih jelas, kultur budaya, sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang karena informasi yang baru akan disaring sesuai dengan budaya dan agama yang dianut, pengalaman, dimana berkaitan dengan umur yang bertambah dan pendidikan yang lebih baik akan memudahkan dalam menyerap informasi yang diberikan serta bersikap lebih bijak, sosial ekonomi, tingkatan pendapatan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup, mitos, merupakan kepercayaan yang dipunyai oleh seseorang, dan biasanya terjadi pada daerah tertentu dan dijadikan kebiasaan, nilai agama, dimana kemampuan berpikir abstrak ibu memungkinkannya untuk dapat mentransformasikan keyakinan beragamanya.⁽¹¹⁾

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi adalah konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi dalam tubuh. Tubuh yang memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan mencapai status gizi yang optimal. Defisiensi zat mikro seperti vitamin dan mineral memberi dampak pada penurunan status gizi dalam waktu yang lama.⁽¹³⁾

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS) tahun 2011, menjelaskan bahwa faktor tidak langsung lainnya adalah sanitasi yang kurang baik dan tidak memiliki air bersih, merokok di dalam rumah yang dapat membuat sirkulasi udara kurang baik. Ketersediaan pangan pada suatu keluarga, karena tidak semua keluarga mampu untuk menyediakan bahan makanan, menentukan ketahanan pangan di rumah tangga dan konsumsi makanan. Pola asuh, pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, akses informasi dan tingkat pendapatan yang diperoleh keluarga. Akses pangan dan daya beli dapat mempengaruhi perolehan status gizi yang baik, karena kurangnya fasilitas transportasi umum sehingga pengeluaran distribusi pangan menjadi mahal. Kemiskinan juga menjadi

penyebab terjadinya kekurangan gizi, karena keluarga miskin tidak mampu untuk memberikan makanan yang bergizi, rendahnya konsumsi pangan dan ketidaksetabilan ekonomi, politik dan sosial sehingga tingkat kesejahteraan masyarakat yang masih rendah.⁽⁵⁾

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Endang Susilowati dan Alin Himawati pada tahun 2017 tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita. Penelitian Rika Susanti dkk pada tahun 2014 tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anaka Usia 1-3 Tahun berdasarkan hasil uji statistik menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 1-3 tahun.^{(9), (15)}

Menurut peneliti tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita sangat mempengaruhi keadaan gizi balita tersebut karena ibu adalah seorang yang paling besar keterikatannya terhadap anak. Kebersamaan ibu dengan anaknya lebih besar dibandingkan dengan anggota keluarga yang lain sehingga lebih mengerti segala kebutuhan yang dibutuhkan anak. Pengetahuan yang dimiliki ibu menjadi kunci utama kebutuhan gizi balita terpenuhi. Pengetahuan yang didasari dengan pemahaman yang baik dapat menumbuhkan perilaku baru yang baik pula. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi yang dipahami dengan baik akan diiringi dengan perilaku pemberian makanan bergizi bagi balita.

Kesimpulan

Dari penelitian dapat disimpulkan bahwa hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *chi Square* didapatkan nilai *p value* sebesar 0,000 (< 0,05) sehingga dapat diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak usia 1-3 tahun di Klinik Deniawati Kecamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2019.

Saran

Saran dari penelitian ini diharapkan ibu yang mempunyai anak 1- 3 tahun lebih meningkatkan pengetahuannya dengan mencari informasi yang lebih banyak melalui

buku, majalah, internet, TV dan sumber yang lain sehingga memberikan makan yang bergizi pada anak. Bagi Klinik Deniawati diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu bahan pertimbangan dan informasi untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam memberikan penyuluhan atau pengarahan kepada masyarakat tentang hubungan pola pemberian makanan dengan peningkatan status gizi anak.

Daftar Pustaka

1. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineke Cipta; 2012.
2. Raharjo. Menyusui Cara Mudah, Praktis, dan Nyaman. Jakarta: Arcan Jurnal Ekologi Kesehatan; 2014.
3. Astuti, F.D., & Sulistyowati T. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi anak prasekolah dan sekolah dasar di Kecamatan Godean. J KESMAS. 2014;
4. Kemenkes R. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. 2018.
5. Bapenas. Rencana aksi nasional pangan dan gizi 2011-2015. 2016.
6. Adriani, M., & Wirjatmadi B. Peranan gizi dalam siklus kehidupan. Jakarta: Kencana; 2014.
7. Rusilanti D. Gizi Dan Kesehatan Anak Prasekolah. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2015.
8. Supariasa. Pendidikan Dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC; 2015.
9. Susilowati E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 Demak. Kebidanan. 2017;06(13).
10. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Kelima. Suroyo BR, editor. Bandung: Citapustaka Media Perintis; 2016.
11. Notoadmodjo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: PT Rineke Cipta; 2016.
12. Sulistyoningih. Gizi untuk kesehatan ibu dan anak. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2015.
13. Soekirman. Ilmu Gizi dan Aplikasinya ,untuk Keluarga dan Masyarakat. Yogyakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional; 2015.
14. Almushawwir MD. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Kec Bontomarannu Kab Gowa [Internet]. Islam Negeri Alauddin Makasar; 2016. Available from: [http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4913/1/Muh.Dhinul Almushawwir_opt.pdf](http://repositori.uin-alauddin.ac.id/4913/1/Muh.Dhinul%20Almushawwir_opt.pdf)
15. Rika Susanti D. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anaka Usia 1-3 Tahun. JOM PSIK. 2014;1(2)