

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA  
KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI  
BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI  
KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

**SKRIPSI**

**Oleh:**

**NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
1802031050**



**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2022**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA  
KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI  
BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI  
KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Gizi (S.Gz.)  
pada Program Studi S1 Gizi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Helvetia**

**Oleh:**

**NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
1802031050**



**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2022**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Judul Skripsi** : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dan Asupan Makan Dengan Status Gizi Baduta Di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias

**Nama Mahasiswa** : Nadya Putri Fasmawati Ndraha

**Nomor Induk Mahasiswa** : 1802031050

**Minat Studi** : S1 Gizi

**Menyetujui :**  
**Komisi Pembimbing**  
**Medan, 14 Oktober 2022**

**Pembimbing I**

**(Tuty Hertati Purba, SKM., M.Kes)**

**Pembimbing II**

**(Yulita, SKM., MPH)**

**Mengetahui:**  
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
**Institut Kesehatan Helvetia**



**(Dr. Asriwati, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes)**

**NIDN.0910027**

**Telah diuji Pada Tanggal : 14 Oktober 2022**

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Tuty Hertati Purba, SKM., M.Kes**

**Anggota : 1. Yulita, SKM., MPH**

**2. Eka Nenni Jairani, SKM, MPH**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Gizi (S.Gz.), di Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 14 Oktober 2022

Yang membuat pernyataan,



(Nadya Putri Fasmawati Ndraha)

NIM 1802031050

## **ABSTRACT**

### **ASSOCIATED MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT THE FIRST 1000 DAYS OF LIFE AND FOOD INTAKE WITH THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLERS AT POSYANDU LASONI HILIZOI VILLAGE GIDO DISTRICT NIAS REGENCY**

**NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA**  
**1802031050**

*Nutritional deficiencies continue to be a public health issue in Indonesia, particularly Posyandu Lasoni in Hilizoi Village, Gido District, Nias Regency. Data Health Centre on June 17, 2021 Gido showed the number of children under the age of five who were undernourished was 113 (60.76%), with Posyandu Lasoni having the most undernourished toddlers. 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 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 Lasoni Village, Gido District, Nias Regency. Chi-square analysis was used to analyze the data.*

*The results showed that there was a relationship between 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 ( $p < 0.05$ ).*

*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 information about health and be more diligent in participating in Posyandu events every month.*

**Keywords: Mother's Knowledge In The First 1000 Days Of Life, Food Intake And Nutritional Status.**

Legitimate Right by:  
  
Hebrona Language Centre.

## ABSTRAK

### **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

**NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
1802031050**

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, termasuk di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias. Berdasarkan data Puskesmas 17 Juni tahun 2021 Gido diperoleh jumlah baduta dengan status gizi kurang sebanyak 113 (60.76%) anak, dimana Posyandu Lasoni memiliki balita terbanyak status gizi kurang. Balita merupakan kelompok rawan gizi dan rawan penyakit didalam keluarga. Kurangnya Asupan yang diterima akan berdampak buruk bagi anak jika asupan gizi tidak seimbang dalam jangka pendek terganggunya perkembangan otak, gangguan pertumbuhan fisik sedangkan dalam jangka panjang akan menurunkan kemampuan kognitif dan penurunan kekebalan tubuh. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias.

Jenis penelitian adalah *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki baduta usia 6-24 bulan di Posyandu Lasoni Desa Kecamatan Gido Kabupaten Nias. Data dianalisis dengan melakukan analisis *Chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan dengan nilai *p value* = 0,010 ( $p < 0,05$ ). Serta ada hubungan asupan makanan baduta dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan dengan nilai *p value* = 0,013 ( $p < 0,05$ ).

Disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan kader Posyandu sebaiknya diberikan pelatihan terkait 1000 hari pertama kehidupan serta diharapkan bagi ibu yang mempunyai baduta agar lebih banyak lagi mencari informasi seputar kesehatan dan lebih rajin mengikuti kegiatan Posyandu setiap bulan.

**Kata Kunci : Pengetahuan Ibu 1000 Hari Pertama Kehidupan, Asupan Makan dan Status Gizi**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan Kehadirat Tuhan yang Maha Esa karena atas berkat Rahmat dan Karunia-Nya penulisan dapat menyelesaikan penulisan Skripsi, yang berjudul **"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dan Asupan Makan Dengan Status Gizi Baduta Di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido"** dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana (S.Gz) pada Program Studi S1 Gizi Institut Kesehatan Helvetia.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam proses penulisan Skripsi ini banyak mengalami kendala, namun berkat bantuan, bimbingan, kerjasama dari berbagai pihak sehingga kendala-kendala yang dihadapi tersebut dapat diatasi. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah dengan sabar, tekun, tulus dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga dan pikiran memberikan bimbingan, motivasi, dan saran-saran yang sangat membantu kepada penulis selama menyusun Skripsi dan telah memberikan bantuan dan bimbingan serta fasilitas sehingga Skripsi dapat disusun, antara lain penulis sampaikan kepada:

1. Dr.dr.Hj.Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., M.M.,Kes., selaku Ketua Yayasan Institut Kesehatan Helvetia
3. Dr.H.Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr.Asriwati, S.Kep.,Ns., S.pd., M.Kes selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat.
5. Wanda Lestari, STP., M.Gizi selaku Ketua Program Studi S1 Gizi Institut Kesehatan Helvetia.
6. Tuty Hertati Purba, SKM, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan mencurahkan waktu, perhatian, ide dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
7. Yulita, SKM., MPH., selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini.
8. Eka Nenni Jairani, SKM., MPH., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini.
9. Seluruh Dosen Program Studi S1 Gizi yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
10. Foarota Ndraha., selaku Kepala Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias
11. Teristimewa Kepada Ayahanda Fasabudi Ndraha dan Ibunda Martina Gulo yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
12. Teristimewa Kepada Jon kristian Ndraha, Trisman Ndraha, Teguh idaman Ndraha, Yanu Lahagu, selaku saudara yang selalu memberikan dukungan dan memotivasi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 14 Oktober 2022  
Penulis

Nadya Putri Fasmawati Ndraha

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. IDENTITAS DIRI

Nama Lengkap : Nadya Putri Fasmawati Ndraha  
NIM : 1802031050  
Tempat/Tanggal Lahir : Hilisebua, 29 Agustus 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias  
E-mail : [nadiandraha@gmail.com](mailto:nadiandraha@gmail.com)

### II. IDENTITAS ORANGTUA

Nama Ayah : Fasabudi Ndraha  
Nama Ibu : Martina Gulo

### III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tahun 2006-2012 : SD N1 Gido 071057 Hiliweto Gido  
2. Tahun 2012-2015 : SMP N1 Gido Hiliweto Gido  
3. Tahun 2015-2018 : SMA N1 Gido Hiliweto Gido  
4. Tahun 2018-2022 : S1 Gizi Institut Kesehatan Helvetia Medan

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
1.5 Keaslian Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>11</b>
2.1 Status Gizi Baduta .....	11
2.1.1 Penilaian Status Gizi Baduta.....	11
2.1.2 Indeks Antropometri.....	13
2.1.3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	17
2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Baduta .....	17
2.2 Pengetahuan Gizi Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan.....	22
2.2.1 Defenisi Pengetahuan.....	22
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	22
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	24
2.3 1000 Hari Pertama Kehidupan.....	25
2.3.1 Defenisi .....	25
2.3.2 Periode Dalam Kandungan (280 Hari).....	25
2.3.3 Periode 0-6 Bulan (180 Hari).....	26
2.3.4 Periode 7-24 Bulan (540 Hari).....	27
2.4 Asupan Makan Baduta.....	28
2.4.1 Kebutuhan Gizi Baduta.....	28
2.4.2 Macam-Macam Zat Gizi .....	30
2.4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta .....	32
2.4.4 Hubungan Asupan Makan dengan Status Gizi Baduta	33

2.5	Kerangka Teori .....	34
2.6	Kerangka Konsep.....	37
2.7	Hipotesis .....	37
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>38</b>
3.1	Desain Penelitian.....	38
3.2	Waktu dan Lokasi Penelitian .....	38
	3.2.1 Waktu Penelitian.....	38
	3.2.2 Lokasi Penelitian .....	38
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian .....	38
	3.3.1 Populasi .....	38
	3.3.2 Sampel .....	39
3.4	Defenisi Operasional dan Aspek Pengukuran.....	40
3.5	Uji Validitas dan Reliabilitas .....	41
	3.5.1 Uji Validitas.....	41
	3.5.2 Uji Reliabilitas .....	42
3.6	Metode Pengumpulan Data.....	43
	3.6.1 Jenis Data.....	43
3.7	Alur Penelitian .....	45
3.8	Metode Pengolahan Data .....	46
3.9	Analisis Data .....	46
	3.9.1 Analisis Univariat .....	46
	3.9.2 Analisis Bivariat .....	47
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN .....</b>		<b>48</b>
4.1.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	48
4.2.	Analisis Univariat .....	49
4.3.	Analisis Bivariat .....	50
	4.3.1. Hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta...	51
	4.3.2. Hubungan Asupan Makan Baduta dengan Status Gizi Baduta.....	51
4.4.	Pembahasan .....	52
	4.4.1. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias Tahun 2022.	52
	4.4.2. Hubungan Asupan Makan Baduta dengan Status Gizi Baduta Di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias Tahun 2022 .....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>61</b>
5.1.	Kesimpulan .....	61
5.2.	Saran .....	61

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	36
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	37
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	45

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1. Keaslian Penelitian .....	8
Tabel 2.1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks.....	17
Tabel 2.2. Kebutuhan Zat Gizi Baduta Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Rata-Rata Per Hari.....	30
Tabel 3.1. Defenisi Operasional dan Pengukuran .....	40
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan .....	42
Tabel 3.3. Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan .....	43
Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Baduta, Jenis Kelamin, Umur ibu, Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan, Asupan Makan Baduta, dan Status Gizi Baduta.....	49
Tabel 4.2. Tabel Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta.....	51
Tabel 4.3. Tabel Silang Hubungan Asupan Makan Baduta dengan Status Gizi Baduta .....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar <i>Informed Consent</i>
Lampiran 2.	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3.	Formulir Recall Makanan Baduta 24 Jam
Lampiran 4.	Formulir Kebutuhan Gizi Bagi Baduta yang mendapat ASI
Lampiran 5.	Rekapitulasi Food Recall 24 Jam Baduta Usia 6-24 bulan
Lampiran 6.	Tabel Angka Kecukupan Gizi
Lampiran 7.	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan Ibu Tentang 1000 HPK
Lampiran 8.	Master Tabel
Lampiran 9.	Permohonan Pengajuan Judul Skripsi
Lampiran 10.	Surat Survei Awal
Lampiran 11.	Surat Balasan Survei Awal
Lampiran 12.	Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 13.	Surat Balasan Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 14.	Surat Izin Penelitian
Lampiran 15.	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 16.	Lembar Bimbingan Pembimbing 1
Lampiran 17.	Lembar Bimbingan Pembimbing 2
Lampiran 18.	Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Status gizi merupakan keadaan kesehatan hasil masukan zat gizi, yang dapat berupa gambaran konsumsi seseorang dalam jangka waktu yang cukup lama. Status gizi merupakan indikator yang dapat menentukan derajat kesehatan, 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. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menjelaskan masalah gizi pada baduta meliputi berat badan kurang (*underweight*), pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), dan gemuk (*overweight*) (1).

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. 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 (2).

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 (6). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 status gizi balita di Indonesia berdasarkan BB/U ditemukan sebanyak 3,9% balita mempunyai status gizi buruk dan 13,8% balita mempunyai status gizi buruk dan 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%). Menurut Dinas Kesehatan Nias, pada tahun 2021 jumlah balita dipulau Nias yang mengalami gizi buruk sebanyak 9,5% dan gizi kurang sebanyak 18,2%. Berdasarkan data Puskesmas 17 Juni tahun 2021 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 Isoni 24 Juni 2021 data ibu hamil sebanyak 16 orang, jumlah baduta dengan status gizi kurang 20 orang, yang berstatus gizi baik 9 orang, dan berstatus gizi buruk 2 orang. Data ibu yang melakukan IMD sebanyak 7 orang, data Asi Eksklusif 10 orang (3).

Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan. Tujuan umum Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dimaksudkan untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas pada seribu hari pertama kehidupan. Tujuan khusus Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi adalah untuk meningkatkan komitmen para pemangku kepentingan untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan gizi masyarakat, meningkatkan kemampuan pengelolaan program gizi, khususnya koordinasi antar sector untuk mempercepat sasaran perbaikan gizi dan memperkuat implementasi konsep program gizi yang bersifat langsung dan tidak langsung (4).

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan 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. Program 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 (5).

Ibu merupakan orang yang paling dekat dengan anak, dan yang memberikan alokasi waktu lebih banyak dalam pengasuhan anak. Pengetahuan gizi Ibu yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi khususnya untuk anak, semakin banyak pengetahuan gizi seseorang, maka semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi. Kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan pangan dan nilai pangan pada umumnya terjadi di setiap negara, kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi, dan kurangnya penerapan informasi yang didapat tentang makanan bergizi dalam kehidupan sehari-hari (5).

Berdasarkan data survei awal yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Posyandu Lasoni Desa Hilizoi dengan mewawancarai 10 orang ibu yang mempunyai baduta. Peneliti bertanya kepada ibu yang mempunyai baduta tentang 1000 hari pertama kehidupan, apakah pernah mendengar 1000 HPK, menurut ibu seberapa pentingnya 1000 HPK. Dari hasil wawancara 8 diantaranya tidak pernah mendengar 1000 HPK. Terkait IMD peneliti bertanya apakah pada saat bayi lahir diletakkan di dada untuk mencari puting susu pada saat persalinan, ibu disana

pernah melakukan IMD, tetapi tidak mengetahui itu IMD. Dalam pemberian makanan sebelum 6 bulan sudah menjadi tradisi turun-temurun dan menyakini dengan memberikan makanan sebelum waktunya akan membuat bayi cepat kenyang. Baduta yang gizi kurang yaitu memiliki pola makan yang tidak baik karena jumlah makanan yang sangat kurang dan jenis makanan MP-ASI (makanan pendamping ASI) tidak beragam hanya mengkonsumsi makanan pokok berupa hanya dengan sayur saja, tahu dan tempe dengan jumlah yang sedikit, ada yang hanya dengan kecap saja. Penimbangan bayi tiap bulan tergolong tidak rutin di karenakan ibu lebih memetingkan pergi bekerja. Berdasarkan data status gizi yang didapatkan di Posyandu Lasoni yang dilakukan 13 Mei 2022 didapatkan hasil 5 diantaranya disana rata-rata termasuk status gizi kurang atau kurus dengan nilai (Z-Score-3SD sampai dengan  $<-2$  SD).

Berdasarkan latar belakang 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.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

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

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman dalam menganalisa masalah-masalah gizi masyarakat dalam hal ini tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan pustaka untuk memperkaya kajian ilmu gizi mengenai masalah-masalah kesehatan salah satunya tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan sebagai bahan masukan pada pihak Posyandu Lasoni, dalam hal program penyuluhan kesehatan mengenai pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta, agar ibu dapat memahami dan mengetahui asupan makanan yang tepat bagi baduta.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

<b>Nama Peneliti</b>	<b>Judul Penelitian</b>	<b>Rancangan Penelitian</b>	<b>Hasil</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
Nindy puspasari, 2017	Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12-24 bulan di Puskesmas Pasrobuan Pematang Siantar (6)	Observasion al analitik Cross Sectional	Ada hubungan antara pengetahuan ibu, asupan energi, dan asupan protein, balita dengan status gizi balita	1.Desain penelitian Cross Sectional 2.Variabel penelitian (pengetahuan ibu dan asupan makan)	1.Lokasi penelitian 2. Variabel lainnya 3.Durasi pengambilan data 4.Waktu penelitian
Laelatul Mubaysyiroh, 2018	Hubungan perilaku ibu dalam pemenuhan gizi pada anak 1000 hari pertama kehidupan/Golden period dengan status gizi balita di Posyandu Sitanggal Kecamatan Larangan	Cross Sectional	Ada hubungan antara perilaku ibu dalam pemenuhan gizi anak 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi mempunyai hubungan yang cukup kuat	1.Rancangan penelitian	1.Lokasi dan waktu 2.Variabel lainnya 3.Durasi pengambilan

---

	Kabupaten Brebes (7)					data
						4.Waktu penelitian
Ulfa Husna Dhirah, 2020	Hubungan perilaku ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Puskesmas Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Kota Aceh (8)	Observasion al analitik Cross Sectional	Adanya hubungan pengetahuan yang cukup kuat antara sikap ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan	1.Rancangan penelitian		1.Lokasi dan waktu penelitian 2.variabel lainnya 3.Durasi pengambilan data 4.Waktu penelitian
Ahmad Faridi, 2020	Hubungan pengetahuan ibu 1000 HPK pola asuh dan pola makan dengan status gizi 6-24 bulan di Puskesmas Malimping Kabupaten Lebak, Banten (9)	Cross Sectional	Adanya hubungan antara pengetahuan ibu 1000 HPK dengan status gizi bayi usia 6-24 bulan	1.Rancangan Penelitian		1.Lokasi dan waktu penelitian 2.variabel lainnya 3.Durasi pengambilan data

---

---

Iilhafatul Hawadah, 2019	Hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi balita di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember (10)	Observation al analitik Cross Sectional	Adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi balita	1.Rancangan penelitian	4.Waktu penelitian	1.Lokasi dan waktu penelitian	2.Variabel penelitian	3.Durasi pengambilan data	4.Waktu penelitian
--------------------------------	---	--	--	---------------------------	-----------------------	----------------------------------	--------------------------	---------------------------------	-----------------------

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Status Gizi Baduta**

Menurut Kemenkes RI dan WHO status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme. Status gizi merupakan gambaran ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi yang diperoleh dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh (11).

Status gizi seseorang tergantung dari asupan zat gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi yang baik. Kebutuhan asupan gizi setiap individu berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Kebutuhan protein anak baduta tidak sama dengan kebutuhan remaja. Anak yang berat badannya kurang disebabkan oleh asupan gizinya yang kurang, hal ini mengakibatkan cadangan gizi tubuhnya dimanfaatkan untuk kebutuhan dan aktivitas tubuh (11).

##### **2.1.1 Penilaian Status Gizi Baduta**

###### **1. Pengukuran Secara Langsung**

###### **a. Klinis**

Pemeriksaan yang dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut, dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Metode ini digunakan untuk

mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik satu tanda dan gejala atau riwayat penyakit (11).

b. Biokimia

Penilaian Jaringan tubuh seperti darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi (11).

c. Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan (11).

d. Antropometri

Antropometri berasal dari kata anthropo yang berarti manusia dan metri adalah ukuran. Antropometri adalah pengukuran tubuh atau bagian tubuh manusia. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi (11). Beberapa alasan antropometri digunakan sebagai indikator status gizi, yaitu :

1. Pertumbuhan seorang anak agar berlangsung baik memerlukan asupan gizi yang seimbang antara kebutuhan gizi dengan asupan gizinya.
2. Gizi yang tidak seimbang akan mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan, kekurangan gizi akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan, sebaliknya mengakibatkan timbulnya gangguan metabolisme tubuh.

3. Antropometri sebagai variabel status pertumbuhan dapat digunakan sebagai indikator untuk menilai status gizi.

Beberapa keunggulan dari antropometri, antara lain:

1. Prosedur pengukuran antropometri cukup sederhana dan aman digunakan.
2. Relatif tidak membutuhkan tenaga ahli, cukup dilakukan dengan pelatihan sederhana.
3. Alat ukurnya cukup murah dan terjangkau.
4. Hasilnya tepat dan akurat.
5. Dapat mendeteksi riwayat asupan gizi yang telah lalu.
6. Dapat mengidentifikasi status gizi baik, sedang, kurang dan buruk.

Beberapa kekurangan dari antropometri, antara lain:

1. Hasil ukuran antropometri tidak sensitif, karena tidak dapat membedakan kekurangan zat gizi tertentu, terutama zat gizi mikro misalnya kekurangan zink.
2. Kesalahan waktu pengukuran dapat mempengaruhi hasil.

### **2.1.2 Indeks Antropometri**

Penilaian status gizi dengan menggunakan data antropometri antara lain berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan indeks mass tubuh menurut umur (IMT/U) (12).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan pengukuran antropometri pada bayi dan balita menggunakan grafik yang dikembangkan oleh WHO dan Center For Disease Control and Prevention (CDC). Grafik tersebut

menggunakan indikator *z-score* sebagai standar deviasi rata-rata dan persentil median. Indikator pertumbuhan digunakan untuk menilai pertumbuhan anak dengan mempertimbangkan faktor umur dan hasil pengukuran tinggi badan, lingkar kepala dan lingkar lengan atas (12). Indeks yang umum digunakan untuk menentukan status gizi balita adalah sebagai berikut:

**a. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)**

BB/U memberikan gambaran tentang status gizi yang bersifat umum, tidak spesifik. Indeks BB/U memberikan gambaran status gizi kurang (*underweight*), status gizi buruk (*severly underweight*), gizi baik dan gizi lebih (12).

Indeks BB/U mempunyai beberapa kelebihan antara lain:

1. Lebih mudah dan lebih cepat dimengerti oleh masyarakat umum.
2. Baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis.
3. Sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil.
4. Dapat mendeteksi kegemukan (*over weight*).

Beberapa kelemahan indeks BB/U:

1. Memerlukan data umur yang akurat.
2. Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat penimbangan.
3. Orang tua tidak mau menimbang anaknya, karena dianggap seperti barang dagangan, dan sebagainya.

**b. Panjang atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U)**

Ukuran panjang badan (PB) digunakan untuk anak umur 0 sampai 24 bulan yang dikur dengan terlentang, sedangkan tinggi badan (TB) digunakan pada anak usia > 2 tahun dengan pengukuran dalam keadaan berdiri tegak. Apabila anak umur 0 sampai 24 bulan diukur dalam keadaan berdiri, hasil pengukuran dikoreksi dengan menambah 0,7 cm. Demikian pula sebaliknya, apabila anak umur di atas 24 bulan diukur dalam keadaan terlentang, hasil pengukurannya dikurangi 0,7 cm. Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan status gizi pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severly stunted*) (12).

Indeks TB/U mempunyai beberapa kelebihan, antara lain:

1. Baik untuk menilai status gizi masa lampau.
2. Alat ukuran panjang dapat dibuat sendiri, murah, dan mudah dibawa dimana-mana.

Indeks TB/U mempunyai beberapa kelemahan, antara lain:

1. Tinggi badan tidak cepat naik, bahkan tidak mungkin turun.
2. Pengukuran relatif sulit dilakukan karena anak harus berdiri tegak, sehingga diperlukan dua orang untuk melakukannya.

**c. Berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)**

BB/TB mengklasifikasikan status gizi kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severly wasted*) (12).

Indeks BB/TB mempunyai beberapa kelebihan, antara lain:

1. Tidak memerlukan data umur.
2. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menyatakan status gizi saat ini, terlebih bila data yang akurat sulit didapat.
3. Indeks ini cukup sesuai untuk memantau keadaan status gizi akibat kurang pangan pada saat yang tidak terlalu lama (krisis).
4. Cukup sesuai sebagai gambaran indikator kecurusan.
5. Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, dan kurus).

Indeks BB/TB juga mempunyai beberapa kelemahan, antara lain:

1. Kesulitan dalam melakukan pengukuran tinggi badan pada baduta.
2. Membutuhkan dua jenis alat ukur.
3. Membutuhkan dua orang untuk melakukannya.
4. Sering terjadi kesalahan pembacaan hasil pengukuran, terutama pada orang yang nonprofessional.

**d. Indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U)**

Pengukuran status gizi pada anak menggunakan rumus *Z-score*(12).

Secara umum rumus, perhitungan *Z-score* adalah

$$Z\text{-score} = \frac{\text{Nilai Individu Subyek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Nilai simpang baku rujukan disini maksudnya adalah selisih kasus dengan standar + 1 SD atau - 1 SD. Jadi apabila BB/TB pada kasus lebih besar daripada median, maka nilai simpang baku rujukannya diperoleh dengan mengurangi + 1 SD dengan median. Tetapi jika BB/TB kasus lebih

kecil daripada median, maka nilai simpang baku rujukannya menjadi median dikurangi dengan  $-1$  SD.

Indeks IMT/U mempunyai kelebihan, antara lain:

- e. Alatnya sangat sederhana digunakan untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan.

Indeks IMT/U mempunyai kelemahan, antara lain:

1. Tidak dapat diterapkan pada keadaan khusus (penyakit) lainnya seperti adanya edema, asites, dan hepatomegaly.

### 2.1.3 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

**Tabel 2.1 Kategori dan ambang batas status gizi anak Berdasarkan Indeks**

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (z-score)
Berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB)	Gizi buruk ( <i>severly wasted</i> ) atau sangat kurus	$<- 3SD$
	Gizi kurang ( <i>wasted</i> ) atau kurus	$-3SD$ sd $<-2 SD$
	Gizi baik (normal)	$-2 SD$ sd $+1 SD$
	Berisiko gizi lebih	$>+ 1 SD$ sd $+2 SD$
	Gizi lebih ( <i>overweight</i> ) Obesitas ( <i>obese</i> )	$>+ 2 SD$ sd $+ 3 SD$ $>+ 3 SD$

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020, Standar Antropometri Anak, No 2) (13).

### 2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Baduta

Berdasarkan konsep call dan Levinson dalam Supariasa dikemukakan bahwa status gizi seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan, terutama adanya penyakit infeksi. Kedua faktor itu adalah penyebab langsung, sedangkan penyebab tidak langsung adalah kandungan zat gizi dalam bahan makanan, ada tidaknya program

pemberian makanan diluar keluarga, daya beli masyarakat, kebiasaan makan, pemeliharaan kesehatan serta lingkungan fisik dan sosial (14).

Menurut Sibagariang ada beberapa faktor yang sering merupakan penyebab gizi, baik langsung maupun tidak langsung sebagai penyebab langsung gangguan gizi khususnya gangguan gizi pada bayi dan baduta adalah tidak sesuai jumlah gizi yang mereka peroleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh mereka (15).

Beberapa faktor yang mendorong terjadinya gangguan gizi kurang terutama pada anak baduta antara lain:

#### 1. Faktor Gizi Internal

Faktor gizi internal merupakan faktor yang berasal dari seseorang yang menjadi dasar pemeriksaan tingkat kebutuhan gizi seseorang. Faktor gizi internal yang mempengaruhi gizi baduta, meliputi:

##### a. Penyakit infeksi

Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Faktor penyebab masalah kurang gizi secara langsung adalah penyakit infeksi yang berkaitan dengan tingginya penyakit menular dan buruknya. Anak yang tidak mengonsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh akan mengakibatkan daya tahan tubuh anak rendah, sehingga mudah terserang penyakit infeksi, sebaliknya penyakit infeksi seperti diare dan ISPA akan mengakibatkan asupan zat gizi yang tidak dapat diserap tubuh dengan baik. Cakupan universal Imunisasi lengkap pada anak sangat memengaruhi kejadian kesakitan penyakit infeksi. Selain itu ketersediaan air minum bersih dan higienes sanitasi yang

merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung kejadian penyakit infeksi. Penyakit ISPA didefinisikan sebagai suatu penyakit infeksi pada hidung, telinga, tenggorokan, trachea, brochioli dan paru-paru yang kurang dari dua minggu (14 hari) dengan tanda gejala dapat berupa batuk dan atau pilek dan demam, batasan waktu 14 hari. Sedangkan diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan berak cair lebih tiga kali sehari (15).

b. Status Kesehatan

Status kesehatan seseorang turut menentukan kebutuhan zat gizi. Kebutuhan zat gizi orang sakit berbeda dengan orang sehat, karena sebagian sel tubuh orang sakit telah mengalami kerusakan dan perlu di ganti (15).

c. Umur

Anak yang sedang mengalami pertumbuhan memerlukan makan bergizi yang lebih banyak dibandingkan orang dewasa per kilo gram berat badannya. Dengan semakin bertambahnya umur, semakin meningkat pula kebutuhan zat gizi bagi tubuh (15).

2. Faktor Gizi Eksternal

Faktor gizi eksternal adalah faktor yang berpengaruh di luar dari seseorang.

Faktor gizi eksternal gizi baduta meliputi:

a. Pengetahuan

Dalam kehidupan masyarakat sehari-hari sering terlihat keluarga yang meskipun berpenghasilan cukup akan tetapi makan yang dihidangkan seadanya. Dengan demikian kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan

cukup. Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh menjadi penyebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan baduta. Masalah gizi karena kurangnya pengetahuan dan keterampilan dibidang memasak akan menurunkan konsumsi makan anak, keragaman bahan dan keragaman jenis makanan yang memengaruhi kejiwaan misalnya kebebasan (16). Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi, penyebab lain yang penting dari kurang gizi adalah kurangnya pengetahuan dan kemampuan untuk menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

b. Jumlah anggota keluarga

Keluarga dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kelahiran yang sangat dekat akan menimbulkan lebih banyak masalah, yakni pendapatan keluarga yang pas-pasan(17).

c. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang perilaku anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai. Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan, antara pendapatan dan gizi sangat erat kaitannya dalam pemenuhan makanan kebutuhan hidup keluarga, makin tinggi daya beli keluarga makin banyak makanan yang dikonsumsi dan semakin baik pada kualitas makanan yang dikonsumsi (17).

#### d. Pola Asuh Makan

Pola asuh makan merupakan kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu luang, perhatian, dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, baik secara fisik, mental, dan sosial. Hal ini dapat diwujudkan melalui sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, mulai dari memberikan makan, merawat atau menjaga kebersihan, memberikan kasih sayang. Pola asuh dalam pemberian makan yang kurang tepat pada baduta mengakibatkan insiasi menyusu dini dan pemberian ASI eksklusif tidak dapat diterapkan dengan baik dan benar (15).

#### e. Penimbangan baduta

Penimbangan baduta adalah kegiatan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang atau tinggi badan pada balita usia 0-59 bulan. Dengan dilakukan penimbangan secara rutin terhadap baduta seorang ibu dapat mengetahui perkembangan anak dan mendeteksi kemungkinan terjadinya penurunan berat badan pada baduta. Begitu pula sosialisasi atau penyuluhan yang dilaksanakan tenaga kesehatan ( bidan dan kader posyandu ) kepada masyarakat tentang pentingnya kunjungan ke posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat khususnya ibu yang mempunyai baduta dalam penimbangan badan. Pemberian imunisasi serta pengobatan dan pemeliharaan kesehatan baduta agar terhindar dari berbagai penyakit dan pemberian makanan tambahan.

## **2.2 Pengetahuan Gizi Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan**

### **2.2.1 Defenisi Pengetahuan Gizi**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga dan sebagainya) (16).

Pengetahuan merupakan kemampuan yang dimiliki oleh ibu maupun keluarga mengenai gizi pada anak sehingga ibu mengetahui makanan yang sebaiknya dihindarkan dan dibatasi bagi anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik akan memberikan gizi yang seimbang bagi anak sehingga perkembangan dan pertumbuhan anak berjalan dengan baik. Sebaliknya ibu dengan pengetahuan kurang tentang gizi kurang tidak mengetahui makanan mana yang memiliki gizi yang baik untuk anak. Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi khususnya untuk anak (16).

### **2.2.2 Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan kesalahan dalam pemahaman, kebenaran yang tidak lengkap dan tidak terstruktur. Jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan baduta baik, karena gangguan gizi disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi (16).

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

- a. Tahu, tahu berarti mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya, kata kerja yang dapat

mengukur bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan.

- b. Memahami, memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang paham harus dapat menjelaskan, menyebutkan contohnya, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi, aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya) aplikasi ini disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengetahuan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- d. Analisis, analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis, sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian di dalam usaha bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi, evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain: (16)

- a. Umur, mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak. Informasi, kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.
- b. Faktor pendidikan, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang obyek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri.
- c. Faktor pekerjaan, pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap obyek.
- d. Faktor pengalaman, pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut.
- e. Keyakinan, keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

- f. Sosial budaya, kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Kebudayaan akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat secara langsung apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya yang baik tentang pola asuh makanan balita maka status gizi di wilayah tersebut juga akan baik.

## **2.3 1000 Hari Pertama Kehidupan**

### **2.3.1 Defenisi**

Seribu hari pertama kehidupan adalah masa sejak anak dalam kandungan ibu (270 hari) hingga seorang anak berusia dua tahun (730 hari). Dampak yang ditimbulkan karena masalah gizi pada periode ini akan bersifat permanen dan berjangka panjang.

### **2.3.2 Periode dalam kandungan (280 hari)**

Pada awal masa kehamilan dan terus berkembang hingga bayi siap untuk hidup diluar kandungan ibu. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan menambah 300 kkal per hari dari total kalori yang dikonsumsi oleh ibu sebelum hamil (2).

Wanita hamil merupakan kelompok yang rawan gizi. Kekurangan gizi pada ibu hamil akan berdampak buruk bagi dirinya dan janin yang dikandungnya. Masalah yang dapat terjadi pada janin adalah prematur, lahir mati, kematian prenatal (kematian pada bayi kurang dari 7 hari), dan pada ibu dapat terjadi anemia gizi, penurunan daya tahan tubuh, maupun kesulitan dalam persalinan.

Ibu hamil sering kali mengalami anemia karena kadar hemoglobin dalam darah yang rendah. Zat besi berfungsi untuk memproduksi hemoglobin (Hb) yaitu

protein di sel darah merah yang memiliki peran sebagai pembawa oksigen ke jaringan tubuh. Kebutuhan zat besi dua kali lipat selama hamil yaitu, sekitar 1000 mg selama hamil. Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan zat besi maupun pemberian suplemen. Ibu hamil yang dianjurkan untuk meminum tablet tambah darah secara minimal 90 tablet selama kehamilan. Hal lain yang harus diperhatikan selama kehamilan yaitu ibu yang berada pada masa kehamilan dianjurkan untuk memeriksakan kehamilannya minimal 4 kali selama hamil (2).

### **2.3.3 Periode 0-6 Bulan (180 Hari)**

Dalam periode 0-6 bulan terdapat dua hal penting yaitu melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan pemberian ASI secara eksklusif. IMD adalah memberikan kesempatan kepada bayi baru lahir untuk menyusu sendiri pada ibunya dalam satu jam pertama kelahirannya. Prosesnya dengan meletakkan bayi di atas dada ibu segera setelah lahir untuk mencari puting susu ibu dan mulai menyusui untuk pertama kalinya. *Skin to skin* antara tubuh bayi dan ibu membuat suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal sehingga bayi merasa lebih nyaman. IMD juga sangat membantu mengurangi rasa stress pada ibu dan peningkatan ikatan ibu dan anak. Rangsangan yang berikan bayi ketika menyusu dapat mempercepat keluarnya ASI dengan dilakukannya IMD maka kesempatan bayi untuk mendapat kolostrum semakin besar.

Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning keemasan yang keluar pada ke 0-5 hari setelah bayi lahir yang mengandung protein dan antibody (zat kekebalan tubuh) serta sel darah putih yang dapat melindungi bayi dari zat yang

dapat menimbulkan alergi atau infeksi. Jumlah kolostrum yang diproduksi oleh ibu biasanya sekitar 7,4 sendok the dan ini sesuai dengan kebutuhan perut bayi yang baru lahir. Kemudian pada hari ke 5 sampai hari ke 11 yang keluar adalah ASI transisi. Pada tahap ini ASI yang dikeluarkan volumenya sudah makin banyak namun komposisi proteinnya semakin berkurang, yang terakhir yaitu ASI matur sejak hari 11 hingga seterusnya. Diberikan air susu ibu (ASI) saja sesuai keinginan anak, paling sedikit 8 kali sehari pada pagi, siang dan malam hari. Menyusui sesuai kebutuhan bayi, jika bayi tidur selama 2-3 jam bangunkan bayi untuk disusui, dan jika ibu bekerja atau tidak berada dirumah, ibu memerah ASI dan minta orang lain untuk memberikan ASI perah kepada bayi (2).

#### **2.3.4 Periode 7-24 bulan (540 Hari)**

Pada periode ini sistem pencernaan sudah relatif sempurna sehingga mulai diberikan makanan pada bayi selain ASI dan dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun. Untuk mengetahui, bahwa tiap tahun produksi ASI akan berubah, volume ASI akan menurun sesuai dengan waktu, yaitu :

- 1) Tahun pertama : 400-700 ml/24 jam
- 2) Tahun kedua : 200-400 ml/24 jam
- 3) Tahun ketiga : Sekitar 200 ml/24 jam

Taksiran volume atau konsumsi ASI : (Diketahui : frekuensi ASI 4 kali sehari, lama menyusui  $\pm$  20 menit, volume ASI untuk menyusui tahun pertama 600 ml/24 jam), maka : taksiran volume ASI yang dikonsumsi sehari : 4 kali x 20 menit = 80 menit, : (24 jam  $\rightarrow$  24  $\times$  60 = 1440 menit), : (80 menit : 1440 menit)  $\times$  600 ml = 33,3 ml/hari.

Nilai gizi dari ASI yang dikonsumsi sehari (33,3 ml ASI) (Diketahui dalam 100 ml ASI mengandung energi 62 kal, protein 1,5 gram, lemak 3,3 gram dan karbohidrat 7 gram) (18).

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) diberikan karena pada usia ini, ASI saja tidak mencukupi kebutuhan gizi bayi. Pemberian MP-ASI pada periode ini harus dilakukan secara bertahap, sedikit demi sedikit dan terus bertambah seiring bertambah seiring pertumbuhan usia balita. Pemberian dengan konsistensi makanan balita yang harus dimulai dengan makanan cair, makanan saring lembek, hingga makanan padat atau makanan keluarga.

Selain pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan sampai 2 tahun, diberikan kapsul vitamin A tiap 6 bulan, melengkapi imunisasi dasar pada anak dan memantau pertumbuhan dan perkembangan serta mencegah dan menangani anak sakit segera mungkin (2).

## **2.4 Asupan Makan Baduta**

### **2.4.1 Kebutuhan Gizi Baduta**

Makanan bergizi bagi baduta kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa baduta diantaranya energi dan protein. Kebutuhan energi sehari-hari anak untuk tahun pertama kurang lebih 100-120 kkal/kg berat badan, dimana untuk tiap 3 bulan pertama penambahan umur kebutuhan energi turun kurang dari 10 kkal/kg berat badan. Kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (19).

Pemberian makanan dengan pemenuhan gizi yang seimbang adalah cara yang tepat untuk menjaga kesehatan serta tumbuh kembang baduta. Dalam pemenuhan gizi yang seimbang tersebut diperlukan nutrisi-nutrisi penting sebagai asupan makanan untuk baduta, yaitu karbohidrat, merupakan sumber energi yang tersedia dengan mudah di setiap makanan dan harus tersedia dalam jumlah yang cukup karena kekurangan karbohidrat dapat menyebabkan terjadinya kelaparan dan berat badan menurun, apabila jumlah karbohidrat dalam jumlah yang tinggi dapat menyebabkan terjadi peningkatan berat badan (BB) atau obesitas dimana karbohidrat dapat diperoleh dari susu, padi-padian, susu, buah-buahan, tepung, umbi, dan gandum (19).

Protein dikonsumsi secara seimbang karena protein dibutuhkan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana protein digunakan setelah karbohidrat dan lemak tidak mencukupi pasokannya di dalam tubuh, dan protein dapat diperoleh dari ayam, kacang-kacangan, susu, yoghurt, roti, lemak, sumber energi utama untuk pertumbuhan dan aktivitas fisik bagi baduta. Sumber makanan yang mengandung lemak adalah daging, mentega, mayones, keju, dan susu. Vitamin dan mineral disarankan untuk selalu dihidangkan dalam menu makanan sehari-hari karena vitamin tidak dihasilkan tubuh dalam jumlah banyak. Vitamin sangat membantu dalam melawan radikal bebas, vitamin dapat dijumpai dalam roti, buah-buahan, sayuran, susu, daging (19).

**Tabel 2.2 Kebutuhan Zat Gizi Baduta Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) Rata-Rata Per Hari**

Kelompok Umur	BB (Kg)	TB (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)		Lemak		KH (g)	Serat (g)	Air (ml)
<b>Bayi/Anak</b>					total	Omega 3	Omega 6			
0-5 Bulan	6	60	550	9	31	0.5	4.4	59	0	700
6-11 Bulan	9	72	800	15	35	0.5	4.4	105	11	900
1-3 Tahun	13	92	1350	20	45	0.7	7	215	19	1150
4-6 Tahun	19	113	1400	25	50	0.9	10	220	20	1450

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2019, Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan, No 28) (20).

#### 2.4.2 Macam-Macam Zat Gizi

Zat-zat makanan yang diperlukan tubuh dapat dikelompokkan menjadi 5, yaitu: karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

##### 1) Karbohidrat

Karbohidrat dibutuhkan dalam pemberian makan baduta karena berfungsi dalam beberapa hal penting, antara lain; Menyuplai energi untuk pertumbuhan, fungsi tubuh dan aktivitas, membentuk jaringan tubuh yang baru bersama protein, sebagai sumber utama energi untuk beraktivitas, sedangkan protein dan lemak dibutuhkan untuk fungsi tubuh yang esensial seperti pembentukan dan perbaikan jaringan. Contoh bahan makanan yang mengandung karbohidrat yaitu, beras, jagung, gandum, ubi, kentang, sagu, roti, dan mie. Konsumsi karbohidrat atau makanan pokok dianjurkan adalah 50-60% dari kebutuhan total energi/hari (21).

## 2) Protein

Protein merupakan zat gizi sebagai pelengkap makanan pokok yang memberikan rasa pada makanan. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pemeliharaan sel-sel tubuh. Terdapat dua sumber zat gizi protein, yaitu berasal dari hewani, contohnya daging, ikan, telur, susu, udang dan hasil olahannya; dan berasal dari nabati, contohnya kacang-kacangan, serta hasil olahannya. Protein juga merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum, hemoglobin, enzim, hormone serta antibodi, mengganti sel-sel tubuh yang rusak, memelihara keseimbangan asam basa cairan tubuh dan sumber energi. Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik, dalam jumlah maupun mutu, seperti telur, susu, daging, unggas, ikan, dan kerang. Konsumsi protein yang dianjurkan adalah 18-26 g perhari dari kebutuhan total energi/hari (21).

## 3) Lemak

Lemak merupakan zat gizi yang memiliki fungsi sebagai sumber energi, sumber asam lemak esensial, membantu hantaran absorbs vitamin A, D, E, dan K, sebagai bantalan organ tubuh, serta membantu memelihara suhu tubuh dan melindungi tubuh dari hawa dingin. Sumber lemak diantaranya diperoleh dari minyak kelapa, minyak sawit, telur, susu, dan keju. Konsumsi lemak yang dianjurkan sebanyak 15-25% dari kebutuhan energi/hari. Sebagian lemak yang dikonsumsi sehari-hari sebaiknya tidak lebih dari 10% berasal dari lemak jenuh dan 3-7% berasal dari lemak tidak jenuh ganda (21).

#### 4) Vitamin

Vitamin dikelompokkan menjadi vitamin yang larut dalam air, meliputi vitamin B dan C dan vitamin yang larut dalam lemak meliputi A, D, E, K. Sumber vitamin dapat ditemukan didalam aneka makanan bergizi, seperti sayuran, buah-buahan, daging, telur, ikan, kacang, serta biji-bijian (21).

#### 5) Mineral

Mineral merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang sangat sedikit. Contoh mineral adalah zat besi/fe, zat fosfor (P), zat kapur (C), zat flour (F), natrium (Na), chlor (Cl), dan kalium. Umumnya mineral terdapat di dalam makanan sehari-hari, Mineral mempunyai fungsi : sebagai pembentuk berbagai jaringan, tubuh, tulang, hormon, dan enzim; sebagai zat pengatur berbagai proses metabolisme, keseimbangan cairan tubuh, proses pembekuan darah. Contoh sumber makanan mineral seperti telur, susu, dan produk olahannya termasuk keju, yoghurt, tahu, ikan, kerang, kacang-kacangan dan sayuran (21).

#### **2.4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta**

Pengetahuan gizi yang baik akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi, semakin banyak pengetahuan gizi seseorang maka semakin mempertimbangkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang sesuatu maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menumbuhkan perilaku positif. Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara langsung yakni

dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa hari, jam, atau bulan yang lalu (recall 24 jam); pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden.

Pengetahuan ibu berhubungan dengan status gizi baduta dimana ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan memiliki informasi baik tentang hal-hal yang berhubungan dengan kebutuhan gizi anak, jenis-jenis makanan yang dikonsumsi baduta, jenis makanan yang dilarang untuk dikonsumsi dan melakukan pemantauan tumbuh kembang anak (22).

#### **2.4.4 Hubungan Asupan Makan Dengan Status Gizi Baduta**

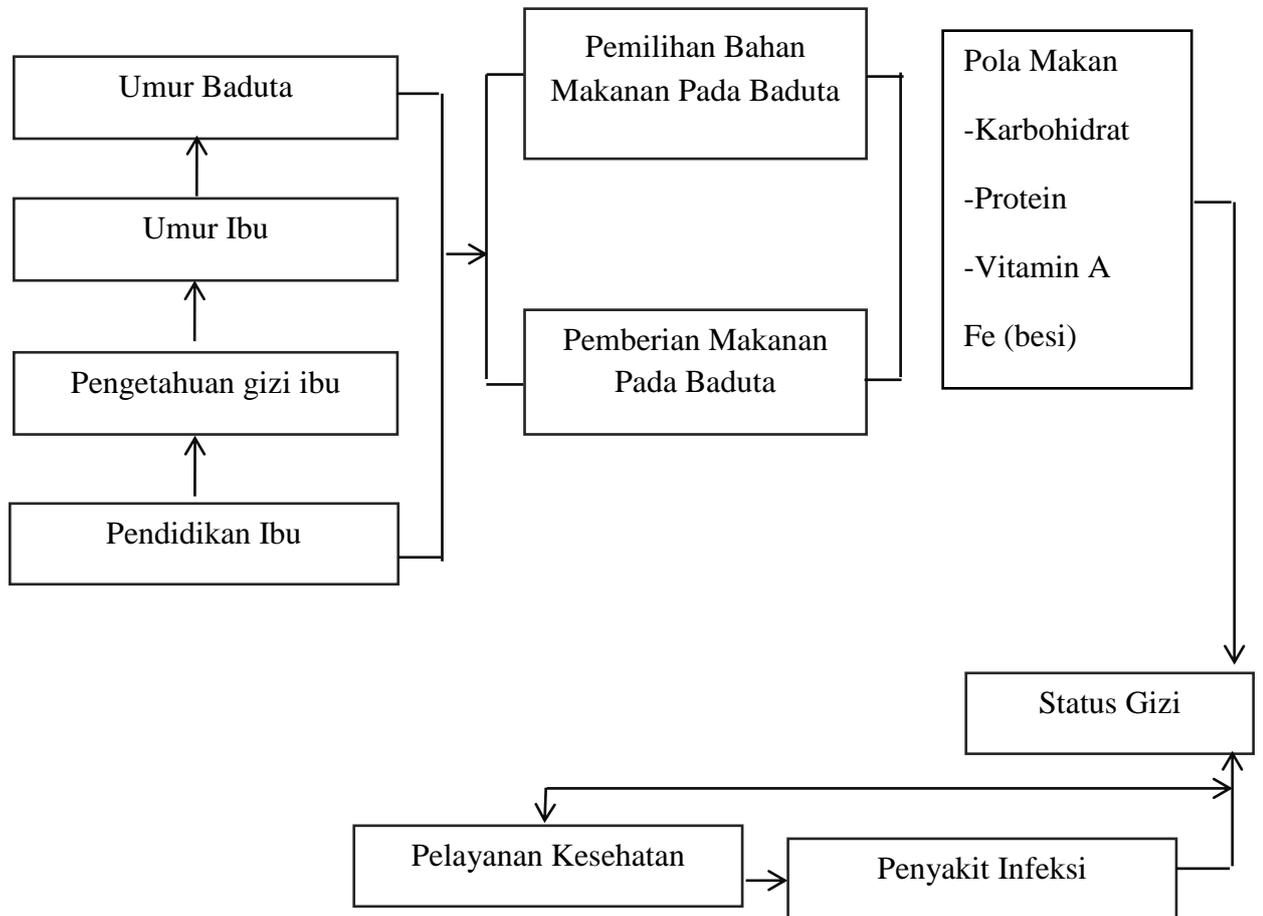
Keadaan kesehatan gizi tergantung dari asupan makan. Asupan makan ditentukan oleh kualitas serta kualitas hidangan. Kualitas hidangan menunjukkan adanya semua zat gizi yang diperlukan tubuh didalam susunan hidangan dan perbandingan yang satu terhadap yang lain. Kalau susunan hidangan memenuhi kebutuhan tubuh, baik dari sudut kualitas maupun jumlahnya, maka tubuh akan mendapat kondisi kesehatan zat gizi sebaik-baiknya.

Asupan makan yang seimbang, yaitu sesuai dengan kebutuhan disertai pemilihan bahan makanan yang tepat akan menghasilkan status gizi yang baik. Asupan makanan yang melebihi kebutuhan tubuh akan menyebabkan kelebihan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh kelebihan zat gizi. Sebaliknya, asupan makanan yang kurang dari yang dibutuhkan tubuh menjadi kurus dan rentan terhadap penyakit (23).

## 2.5 Kerangka Teori

Dapat dijelaskan mekanisme hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta anak usia 6-24 bulan. Untuk mengetahui pengetahuan ibu ada beberapa variabel yang ingin dilihat mulai dari pendidikan ibu. Pendidikan ibu merupakan faktor yang sangat penting, dan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan gizi ibu terhadap perawatan kesehatan. Peran orang tua khususnya ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi karena saat ini anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan anak yang sangat pesat. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan gizi yang baik dari orang tua agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang serta pemilihan asupan makanan yang tepat untuk anak dan keluarganya. Jumlah anggota keluarga dengan jumlah anak yang banyak dan jarak kelahiran yang sangat dekat menimbulkan lebih banyak masalah yakni pendapatan keluarga yang pas-pasan sedangkan anak banyak maka pemerataan dan kecukupan makanan didalam keluarga akan sulit dipenuhi. Dalam menentukan asupan makan baduta dapat dilihat dari pemilihan bahan makanan dan pemberian makanan pada baduta dan sangat erat kaitannya juga dengan pendidikan ibu, dalam hal ini jika pendidikan seorang ibu bagus otomatis dalam pemilihan bahan makan dan pemberian makanan pada baduta akan bagus. Pengetahuan dibentuk oleh pendidikan, baik itu sumber informasi yang didapat terkait seputar gizi, dan pengalaman ibu sehari-hari. Di pengetahuan gizi ibu, asupan makan dilihat dari pola makan baduta dimana ibu bisa memilih makanan yang baik dan

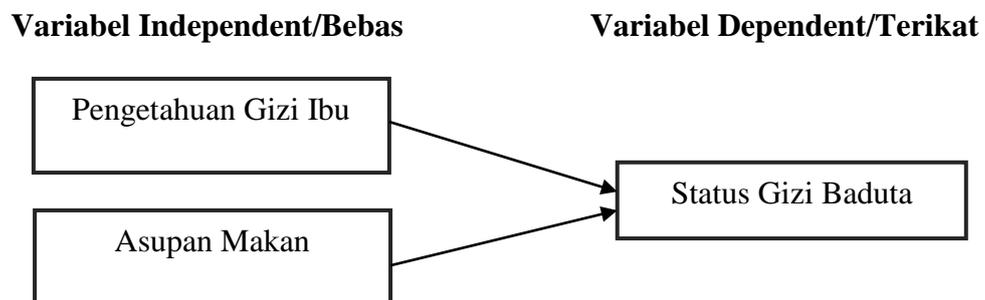
memberikannya baik itu dari asupan zat gizi karbohidratnya, protein, vitamin A, dan zat besi (Fe). Pelayanan kesehatan ini dimulai dari pemantauan pertumbuhan baduta biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan berpengaruh pada pertumbuhan anak, pemanfaatan fasilitas kesehatan seperti penimbangan baduta tiap bulan, pemberian suplemen vitamin A tiap bulan Februari dan Agustus sehingga anak dapat mempunyai sistem kekebalan tubuh yang baik dan terhindar dari segala penyakit infeksi. Anak yang tidak mengonsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh akan mengakibatkan daya tahan tubuh anak rendah, sehingga mudah terserang penyakit infeksi, sebaliknya penyakit infeksi seperti diare dan ISPA akan mengakibatkan asupan zat gizi yang tidak dapat diserap tubuh dengan baik. Cakupan universal imunisasi lengkap pada anak sangat memengaruhi kejadian kesakitan penyakit infeksi. Selain itu ketersediaan air minum bersih dan higienes sanitasi yang merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung kejadian penyakit infeksi. Semua faktor yang dijelaskan di atas dapat mempengaruhi status gizi baduta.



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

**Sumber :** *Modifikasi Peneliti dari teori Call dan Levinson dalam I Dewa Nyoman Supriasa dkk, 2002.*

## 2.6 Kerangka Konsep



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## 2.7 Hipotesis

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

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan desain cross sectional. Cross sectional adalah data yang dikumpulkan sesaat atau data yang diperoleh saat ini juga. Tujuannya untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias.

#### **3.2 Waktu dan Lokasi Penelitian**

##### **3.2.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni sampai Agustus 2022.

##### **3.2.2 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki baduta. Baduta adalah anak usia dibawah dua tahun atau 0-24 bulan. Populasi yang diambil dalam penelitian ini anak usia 6-24 bulan di desa hilizoi wilayah kerja Posyandu Lasoni Kecamatan Gido Kabupaten Nias yaitu sebanyak 38 populasi. Sumber data diperoleh dari hasil survei awal yang dilakukan sebelumnya.

### 3.3.2 Sampel

Sampel penelitian merupakan bagian dalam populasi yakni ibu-ibu yang memiliki baduta usia 6-24 bulan. Teknik pengambilan sampel yang dipilih peneliti adalah *Total sampling*. Total sampling adalah teknik yang melibatkan atau memeriksa keseluruhan jumlah populasi. Maka jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 38 sampel. Namun jika pada saat penelitian dilakukan ada usia anak lebih dari 24 bulan, akan di keluarkan dari sampel.

### 3.4 Defenisi Operasioanl dan Aspek Pengukuran

**Tabel 3.1 Defenisi Operasional dan Pengukuran**

No	Variabel	Defenisi	Cara/Alat Ukur	Kategori	Skala Ukur
1	Pengetahuan Gizi	Pengetahuan adalah hasil informasi yang diketahui oleh ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan	Wawancara dengan kuesioner	a.Baik : Jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu $\geq 13$ (65-100%) dari total nilai 20  b.Kurang : Jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar yaitu $\leq 12$ (60%) dari total nilai 20	<b>Ordinal</b>
2	Asupan makan baduta	Asupan makan adalah banyaknya makanan yang dikonsumsi untuk memenuhi kebutuhan dalam sehari	$2 \times 24$ jam recall 24 jam	a.Cukup 80-100%  b.Kurang < 80%  (Wnpg 2004)	<b>Ordinal</b>
3	Status gizi	Status gizi merupakan hasil dari pengukuran BB/TB baduta	a.Menimbang g berat badan dengan alat baby scale dan TB dengan length board	a.BB/TB  • Normal (-2 SD sd 1 SD) • Gizi kurang (<-3SD sd <-2SD). Dengan melihat Z-Score  (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020 Standar Antropometri Anak, No 2)	<b>Ordinal</b>

### **3.5 Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **3.5.1 Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (24). Kuesioner pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dianalisis secara komputasi dengan menggunakan program statistic komputer release SPSS 21.0

Uji Person Product Moment adalah salah satu dari beberapa jenis uji korelasi yang digunakan untuk mengetahui derajat keeratan hubungan 2 variabel yang berskala ordinal (24). Dimana dengan uji ini akan mengembalikan nilai koefisien korelasi yang nilainya berkisar antara -1, 0 dan 1. Nilai -1 artinya terdapat korelasi negative yang sempurna, 0 artinya tidak ada korelasi dan nilai 1 berarti ada korelasi positif yang sempurna. Uji validitas dilakukan di lokasi yang berbeda yakni di Desa Hiliweto Kecamatan Gido pada tanggal 3 agustus 2022. Responden dalam uji coba kuesioner ini berjumlah 30 orang dan tidak termasuk dalam responden penelitian.

**Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan**

Variabel	r-hitung	r-tabel (n= 30)	Ket
P1	0,505	0,361	Valid
P2	0,809	0,361	Valid
P3	0,505	0,361	Valid
P4	0,843	0,361	Valid
P5	0,821	0,361	Valid
P6	0,558	0,361	Valid
P7	0,739	0,361	Valid
P8	0,538	0,361	Valid
P9	0,772	0,361	Valid
P10	0,809	0,361	Valid
P11	0,521	0,361	Valid
P12	0,819	0,361	Valid
P13	0,819	0,361	Valid
P14	0,395	0,361	Valid
P15	0,819	0,361	Valid
P16	0,696	0,361	Valid
P17	0,530	0,361	Valid
P18	0,819	0,361	Valid
P19	0,530	0,361	Valid
P20	0,819	0,361	Valid

Berdasarkan tabel uji validitas kuesioner pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan diatas, kuesioner dikatakan valid apabila r hitung > r tabel (0,361) dan tidak valid apabila kuesioner r hitung < r tabel (0,361). Untuk 30 responden nilai r tabel diperoleh 0,933.

### 3.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah seberapa besar derajat tes mengukur secara konsisten sasaran yang diukur. Reliabilitas dinyatakan dalam bentuk angka, biasanya sebagai koefisien. Koefisien yang tinggi berarti reliabilitas yang tinggi. Pengujian reliabilitas dilakukan pada pertanyaan yang sudah dinyatakan valid. Uji

reliabilitas pada penelitian ini dilakukan menggunakan SPSS dengan korelasi *pearson product moment*. Untuk mengetahui reliabilitas adalah dengan membandingkan nilai  $r$  tabel dengan  $r$  hasil. Dalam uji reliabilitas nilai  $r$  hasil adalah *alpha* dengan ketentuan jika  $r$  alpha lebih besar dari  $r$  tabel, maka pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel, maka pertanyaan pengetahuan siap digunakan dalam kuesioner sebagai instrument pengambilan data (24).

**Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Variabel Pengetahuan**

Nilai Cronbach's Alpha	$r$ tabel	Keterangan
933	0,361	Reliabel

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas pada variabel pengetahuan diperoleh nilai alpha (0,933). Pengukuran dinyatakan reliabel karena nilai alpha lebih besar dari  $r$  tabel (0,361). Setelah seluruh soal benar-benar valid dan reliabel, barulah kuesioner siap digunakan untuk pengambilan data.

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Jenis Data

##### a. Data primer

Data primer yaitu data yang berupa informasi yang langsung diperoleh dari wawancara responden atau sampel meliputi : data karakteristik sampel meliputi : nama, umur, jenis kelamin, tanggal lahir, dan berat badan. Karakteristik responden : nama, umur, pendidikan, pekerjaan diperoleh dengan menggunakan kuesioner dengan wawancara menggunakan kuesioner. Pengetahuan ibu meliputi pengetahuan seputar 1000 hari

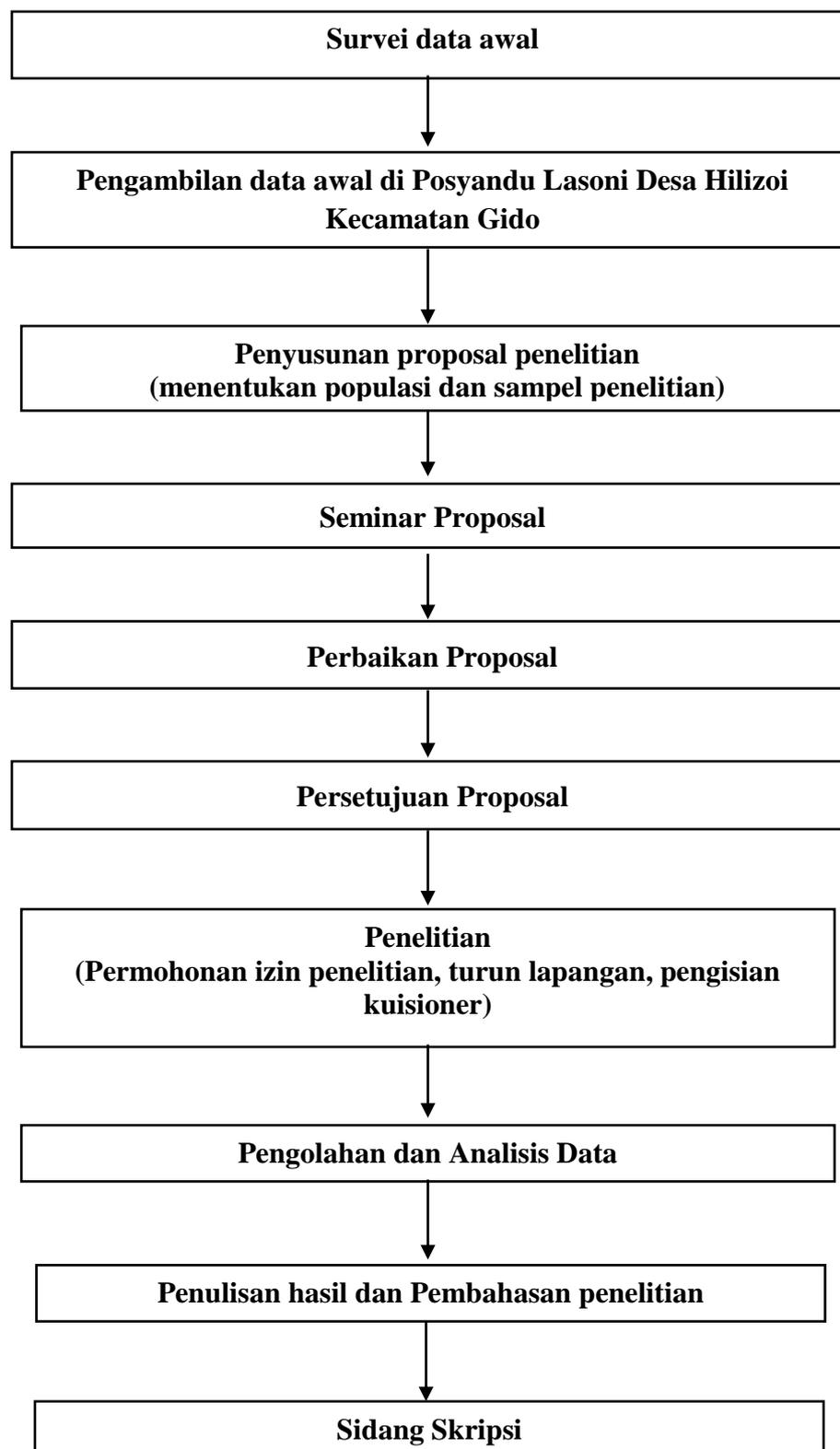
pertama kehidupan dan gizi baduta, dikumpulkan menggunakan kuesioner.

Data asupan makan baduta dengan recall 24 jam.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya melalui orang lain atau dokumen. Data yang dikumpulkan meliputi : Gambaran umum lokasi penelitian, data jumlah penduduk dan data jumlah data baduta yang diambil dari Posyandu Lasoni.

### 3.7 Alur Penelitian



### **Gambar 3.1 Alur Penelitian**

#### **3.8 Metode Pengolahan Data**

Data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi (25) dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket, maupun observasi

2. Pemeriksaan

Dilakukan dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan realibel, dan terhindar dari biasa.

3. Pengkodean

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti

4. Entri Data

Data entry, yakni jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam aplikasi SPSS

5. Pengolahan Data

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.

#### **3.9 Analisis Data**

##### **3.9.1 Analisis Univariat**

Analisis Univariat ini bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel independen atau bebas (Pengetahuan gizi ibu dan asupan makan baduta) dan terhadap variabel dependen atau terikat (status gizi baduta). Akan dibuat gambaran distribusi dan persentase data tersebut ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi.

### **3.9.2 Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan menggunakan uji *chi-square*. Uji statistik ini menggunakan taraf signifikan  $p = 0,05$ . Dimana jika nilai ( $p < 0,05$ ) berarti menunjukkan bahwa terdapat hubungan diantara variabel.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Posyandu Lasoni merupakan salah satu Posyandu di Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias. Luas Wilayah 73.305,42 m<sup>2</sup>. Wilayah Desa Hilizoi terdiri dari 323 KK dengan 1343 jiwa. Pekerjaan masyarakat di Desa Hilizoi berbeda-beda, akan tetapi umumnya rata-rata pekerjaan masyarakat adalah sebagai petani dengan hasil utamanya adalah padi. Beriklim tropis dengan suhu rata-rata 19-32<sup>0</sup> C dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Desa Hilisebua
- b. Sebelah Timur : Desa Hiliweto
- c. Sebelah Selatan : Desa wea'wea
- d. Sebelah Barat : Desa Ladea

#### **1. Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh dari wawancara dan observasi dengan pendataan langsung kepada masyarakat melalui kuisisioner meliputi data identitas responden, pengetahuan gizi ibu, asupan makan baduta dan status gizi baduta dengan responden.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung di Wilayah Posyandu Lasoni meliputi data jumlah baduta yang sudah ada.

## 4.2 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini mendeskripsikan frekuensi yang terdiri dari umur baduta, jenis kelamin, umur ibu, pengetahuan gizi ibu, pendidikan ibu, asupan makan baduta dan status gizi baduta.

**Tabel 4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Baduta, Jenis Kelamin, Umur ibu, Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu, Pekerjaan, Asupan Makan Baduta, dan Status Gizi Baduta**

Variabel	f	%
<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

*Sumber : Data Primer 2022*

Berdasarkan tabel 4.1 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%).

### **4.3 Analisis Bivariat**

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, maka dilakukan uji bivariate pada masing-masing variabel dengan menggunakan *uji chi-square*(26). Hubungan antara variabel independen dan dengan batas kemaknaan perhitungan statistic *p value* (0,05), maka diperoleh hasil sebagai berikut :

### 4.3.1 Hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta

**Tabel 4.2. Tabel Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta**

Pengetahuan Gizi	Status gizi				Jumlah		PValue
	Gizi Baik		Gizi Kurang				
	f	%	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	

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa responden dengan 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 di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias.

### 4.3.2 Hubungan Asupan Makan Baduta dengan Status Gizi Baduta

**Tabel 4.3. Tabel Silang Hubungan Asupan Makan Baduta dengan Status Gizi Baduta**

Asupan Makan	Status gizi				Jumlah		PValue
	Gizi Baik		Gizi Kurang				
	f	%	F	%	F	%	
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	

Berdasarkan tabel 4.3 diatas 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 di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias.

#### **4.4 Pembahasan**

##### **4.4.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias Tahun 2022**

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Chi square* yang sudah dikoreksi (*Continuty Corection*) (27) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias dengan nilai *pvalue* dapat dilihat pada kolom *Asymp.Sig*, dan terlihat *p value* sebesar = 0,010. Dengan demikian, *p value* lebih kecil dari 0,05 (alpha 5%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharani dkk (2019) 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 (28).

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 merupakan hasil yang didapatkan setelah seseorang melakukan penginderaan. Pengetahuan juga mempunyai tingkatan, salah satunya yaitu proses tahu mengenai hal-hal yang telah dipelajari atau diterima, dalam hal ini mengenai pemenuhan gizi baduta selama 1000 hari pertama kehidupan atau sebelum anak berumur 2 tahun. Pengetahuan ibu terkait 1000 hari pertama kehidupan ini sangatlah penting untuk mencegah masalah-masalah gizi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan seorang anak (29).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmaliza dkk (2019) 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 berbeda dapat mempengaruhi status gizi anak nya. 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 (30).

Pendidikan terakhir ibu yang memiliki baduta berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan adalah SD sederajat sebanyak 24 orang (63,2 %), ibu dengan pendidikan SMP sederajat sebanyak 11 orang (28,9%), dan ibu dengan pendidikan SMA sederajat sebanyak 3 orang (7,9%). Tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang sesuatu maka akan mempengaruhi pola pikir dan sikap seseorang sehingga akan menumbuhkan perilaku positif pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa hari, jam, atau bulan yang lalu (recall), pengukuran dapat dilakukan juga secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (16).

Pendidikan mempengaruhi memperoleh kesempatan informasi mengenai penatalaksanaan kesehatan. Tingkat pendidikan orang tua dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, termasuk pemberian makanan yang bergizi untuk baduta. Informasi mengenai gizi baduta juga dapat diperoleh dari luar, misalnya dari petugas kesehatan seperti dalam kegiatan Posyandu ataupun saat pemeriksaan kesehatan baduta di Puskesmas.

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka

peroleh. Hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya sehingga semakin mudah dalam menyerap dan menerima informasi. Manusia membutuhkan pendidikan dalam kehidupannya (31).

Pendidikan memiliki pengaruh besar terhadap sikap dan pengaruh positif terhadap pola pikir seseorang, dengan berpendidikan tinggi seseorang memiliki pengaruh positif dalam bersikap, semakin tinggi wawasan seseorang maka semakin baik wawasan dan cara berpikir seseorang dalam bertindak atau berperilaku. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku seseorang, hal ini dikarenakan tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit memahami pesan atau informasi yang disampaikan. Pendidikan bagi seseorang sangat penting dan tepat terutama dalam merawat anak.

Ibu hamil, ibu menyusui, bayi baru lahir dan anak usia di bawah dua tahun (baduta) merupakan kelompok sasaran untuk meningkatkan kualitas kehidupan 1000 hari pertama kehidupan. Seribu hari pertama kehidupan adalah periode mulai sejak terjadinya konsepsi hingga anak berumur 2 tahun. Seribu hari terdiri dari, 270 hari selama kehamilan dan 730 hari kehidupan pertama sejak bayi dilahirkan. Periode ini disebut periode emas (golden periode) atau disebut juga sebagai waktu yang kritis, yang tidak dimanfaatkan dengan baik akan terjadi kerusakan yang bersifat permanen (32).

Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami masalah neorologis, penurunan kemampuan belajar, penurunan produktivitas, kemampuan bekerja, penurunan pendapatan, penurunan

kemampuan menyediakan makanan yang bergizi dan penurunan kemampuan mengasuh anak (29).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan ini berhubungan dengan status gizi baduta dimana dari hasil penelitian diperoleh 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, yang mana sebagian besar ibu baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi masih banyak yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sederajat dalam hal ini kurangnya pengetahuan dan pengalaman responden, hal ini mempengaruhi pengetahuan ibu baduta tentang kebutuhan gizi anak, jenis-jenis makanan yang dapat dikonsumsi baduta, jenis makanan yang dilarang untuk dikonsumsi 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.

#### **4.4.2 Hubungan Asupan Makan Baduta dengan Status Gizi Baduta Di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias Tahun 2022**

Bersadarkan hasil penelitian pada tabel 8 dengan menggunakan uji *Chi square* yang sudah dikoreksi (*Continuty Corection*) (27) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asupan makan baduta dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias dengan *pvalue* dapat dilihat pada kolom *Asymp.Sig*, dan terlihat *p value* sebesar = 0,010. Dengan demikian, *p value* lebih kecil dari 0,05 (alpha 5%). Semakin terpenuhinya asupan makanan maka akan semakin baik pula status gizinya, sedangkan apabila asupan makanan yang diterima kurang dapat berpengaruh terhadap berat badan dan jika berlanjut akan mengakibatkan keadaan gizi kurang. Signifikan dapat digunakan dalam penelitian, dalam buku Biostatik menyebut seberapa besar hipotesis yang didapat dari sebuah penelitian tersebut diterima atau ditolak, signifikan memiliki arti tingkat kepercayaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni dkk (2021) 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 (33).

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 (34).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningrum S dkk (2021) 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 (35). Pola asuh yang tidak tepat salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan orang tua atau pengasuh. Pada umumnya, ibu memberikan makanan kepada anak umur 6-24 bulan berupa makanan yang rendah lemak sehingga nilai kalori anak menjadi rendah. Padahal, WHO menganjurkan pemberian makanan yang mengandung lemak 30-45% dari total kalori (36).

Makanan beranekaragam sangat bermanfaat bagi kesehatan karena dapat mencukupi kebutuhan gizi yaitu terpenuhinya kecukupan sumber zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Berbagai jenis bahan makanan mempunyai kandungan gizi masing-masing. Asupan makanan yang kurang dapat berpengaruh pada kondisi gizi anak khususnya baduta yang mengalami status gizi kurang yang

dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini disebabkan karena kemampuan makan yang diperoleh dalam jumlah sedikit. Apabila makanan tidak mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan, dan keadaan ini berlangsung lama, akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak sehingga otak tidak normal. Kekurangan gizi menyebabkan pertumbuhan badan terganggu, badan lebih kecil diikuti dengan ukuran otak yang kecil (37).

Baduta dengan jenis makanan tidak beragam tapi status gizinya baik dikarenakan jenis makanan yang tidak beragam tidak berdampak langsung dengan status gizi, karena hanya dari beberapa jumlah zat gizi tertentu lebih banyak dikonsumsi sehingga jumlah makanan baduta terpenuhi walaupun jenis makanan tidak beragam. Apabila pemilihan makanan tidak tepat, tidak sehat dan jumlah berlebihan atau kurang juga akan menimbulkan masalah gizi. Sedangkan jenis makanan tidak beragam dengan status gizi baduta kurang disebabkan karena menu yang dikonsumsi tidak bervariasi untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dan asupan makanan baduta yang kurang sehingga berpengaruh pada status gizi.

Kekurangan gizi yang terjadi pada baduta dapat disebabkan dari perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan bahan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh asupan makanan yang cukup. Kurang memahami dan mengerti tentang tidaknya nyata terhadap status gizi baduta, ibu tidak paham cara pengolahan makanan untuk menunjang berat badan dan status gizi baduta, hal ini disebabkan karena kurangnya bervariasi menu

makanan. Ibu tidak merinisiatif untuk mengganti menu masakan guna tercukupinya status gizi balita (38).

Menurut asumsi peneliti, mayoritas asupan makanan dan status gizi baduta di sana tergolong kurang, mulai dari pemberian makan sebelum waktunya, ASI yang tidak keluar, pemberian ASI yang tidak cukup dimana seorang ibu lebih memetingkan pergi bekerja. Status pekerjaan ibu memiliki hubungan yang negative yang bermakna terhadap keberhasilan ibu dalam mengasuh dan memberikan makanan bagi anak. Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu, bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Kurangnya pemberian edukasi terkait 1000 hari pertama kehidupan yang diberikan tenaga kesehatan kepada ibu-ibu yang mempunyai baduta juga merupakan salah satu faktor yang membuat ibu kurang mendapat informasi. 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 kalorinya, 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.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil 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” maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias dengan nilai *p value* = 0,010
2. Ada hubungan antara asupan makan baduta dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias dengan nilai *p value* = 0,013

#### **5.2 Saran**

1. Bagi Posyandu Lasoni

Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan edukasi kesehatan terkait 1000 hari pertama kehidupan dengan alat bantu media promosi kesehatan seperti flipchart, leaflet. Diharapkan kepada kader diberikan pelatihan terkait 1000 hari pertama kehidupan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta derajat kesehatan terutama dalam memperoleh informasi gizi.

## 2. Bagi ibu baduta

Diharapkan bagi ibu yang memiliki baduta usia 6-24 bulan 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.

## 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan melakukan penyuluhan terkait 1000 hari pertama kehidupandengan melihat status gizi anak.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Holil Muhammad Par'i, SKM MK. Penilaian Status Gizi Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar. Jakarta: EGC; 2014.
2. Atikah Rahayu, S.KM, M.PH, Fauzie Rahman, S.KM, M.PH, Lenie Marlinae, S.KM, M.KL, Prof.Dr.Husaini, S.KM., M.kes, Dr.dr.Meitria SN, M.Kes, Fahrini Yulidasari, S.KM, M.PH, Dian Rosadi, S.KM, M.PH & Nur, S.KM MK. Buku Ajar Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan. Yogyakarta: CV Mine; 2018.
3. Kemenkes RI. Buku Saku Pemantauan Status Gizi. Buku Saku. 2018;1–150.
4. Niranjan Banik, Adam Koesoemadinata, Charles Wagner, Charles Inyang HB. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. 2013;(1):1–16.
5. Yekti R. 1000 Hari Pertama Kehidupan. 2020;1–10.
6. Nindyna Puspasari, Merryana Andriani. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. Amerta Nutr. 2017;1(4):369–78.
7. Mubasyiroh L, Aya ZC. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Gizi Pada Anak 1000 Hari Pertama Kehidupan/ Golden Period Dengan Status Gizi Balita di Desa Sitanggal Kecamatan Larangan Kabupaten Brebes Tahun 2018. J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J. 2018;9(1):18–27.
8. Dhirah UH, Rosdiana E, Anwar C, Marniati M. Hubungan Perilaku Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Gampong Mibo Kecamatan Banda Raya Banda Aceh. J Healthc Technol Med. 2020;6(1):549.
9. Faridi A, Wardani EN. Hubungan Pengetahuan Ibu 1000 HPK, Pola Asuh dan Pola Makan dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan. J Gipas. 2020;4(2):151–63.
10. Hawadah I. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Status Gizi Baduta Di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Digital Repository Universitas Jember. 2021. 2019–2022 p.
11. I Dewa Nyoman Supriasa, MPS.Bachyar Bakti, SKM, MKes,& Ibnu Fajar S. Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC; 2001.
12. Prof.Dr.Hardinsyah M. Ilmu Gizi : Teori & Aplikasi. Jakarta: EGC; 2016.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun Tentang Standar Antropometri Anak. SELL J. 2020;5(1):55.
14. Supriasa. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. jakarta : EGC: EGC; 2014.
15. Yohanes Andy Rias.S.Kep., Ns. MK. Nutrisi Sang Buah Hati Bukti Cinta Ibu Cerdas. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2016.
16. Notoatmodjo. buku Pengetahuan dan tingkatan ilmu pengetahuan. 2018;53(9):5–7.
17. Dr.Merryana Adriani, SKM., M.Kes & Prof.dr.Bambang Wirjatmadi, M.S., MCN., Ph.D. SG. Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc Pada Pertumbuhan Balita. Jakarta: EGC; 2014.

18. Soetjningsih. *Asi Untuk Petunjuk Untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC; 1997.
19. Dr.Hj.Sri Adiningsih, dr., MS. M. *Waspada Gizi Balita Anda Tip Mengatasi Anak Sulit Makan Sulit Makan Sayur dan Minum Susu*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2010.
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia. 2019;126(1):1-7.
21. Ida Mardalena, S.Kep., Ners. MS. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi Konsep dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS; 2017.
22. Sihite AN. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 HPK, Pola Asuh, Pola Makan Dengan Status Gizi Usia 6-24 Bulan. 2021;6(2):152-62.
23. Milda Riski Nirmala Sari, Leersia Yusi Ratnawati. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutr*. 2018;2(2):182-8.
24. Handoko Riwidikwo SK. *Statistika Kesehatan Dengan Aplikasi SPSS dalam Prosedur Penelitian*. Yogyakarta: Rohima Press; 2013.
25. Dr. Ir. Wihelmus Hary Susiolo, MM I. *Biostatistika Lanjut dan Aplikasi Riset*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media; 2014.
26. Idrus Jus't, M.Sc. PD. *Pengolahan Data : Penelitian Kesehatan dan Gizi*. Jakarta Selatan: Salemba Medika;
27. Mochamad Rahmat, B.Sc. MK. *Metodologi Penelitian Gizi & Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2015.
28. Maharani M, Wahyuni S, Fitrianti D. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait makanan tambahan dengan status gizi balita di Kecamatan Woyla Barat. *AcTion Aceh Nutr J*. 2019;4(2):81.
29. Yudhistira S. Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. 2019;1:106-15.
30. Nurmaliza. Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Society [Internet]*. 2019;2(1):1-19.
31. S. N. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rieka Cipta; 2017.
32. Trisnawati Y, Purwanti S, Retnowati M. Studi Deskriptif Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Puskesmas Descriptive Study Of Knowledge And Attitude Of Pregnant Women On Nutrition 1000 First Day Of Life In Health District program selanjutny. *J Kebidanan*. 2019;VIII(02):175-82.
33. Anggraeni LD, Toby YR, Rasmada S. Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletahan Heal J*. 2021;8(02):92-101.
34. Toto Sudargo TA. *1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2018.
35. Purwaningrum S, Wardani Y. Hubungan Antara Asupan Makanan Dan Status Kesadaran Gizi Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I, Bantul. 2021;
36. Dr. Sitti Patimah, SKM. MK. *Gizi Remaja Putri Pluss 1000 Hari Pertama*

- Kehidupan. Bandung: PT Refika Aditama; 2017.
37. Dewi Cakrawati. Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan. CV, editor. Bandung: ALFABRITA; 2012.
  38. Hasibuan TP, Siagian M. Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Lingkungan Vii Kelurahan Sidorejo Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019. *J Kebidanan Kestra*. 2020;2(2):116–25.



## **Lampiran 1. Lembar *Informed Consent***

### **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth,  
Ibu/ibu  
Di-  
Desa Hilizoi Kecamatan Gido

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Institut Kesehatan Helvetia Program Studi S1 Gizi.

Nama : Nadya Putri Fasmawati Ndraha

NIM : 1802031050

Akan mengadakan penelitian yang berjudul “ Hubungan pengetahuan ibu tentang 1000 hari pertama kehidupan dan asupan makan dengan status gizi baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias”. Penelitian ini tidak akan berakibat buruk bagi calon responden. Semua Informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Apabila ibu-ibu menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk bekerja sama dengan saya selama proses penelitian berlangsung. Atas perhatian dan kesediaannya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Nadya Putri Fasmawati Ndraha

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA  
KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA  
DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO  
KABUPATEN NIAS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia dijadikan sampel penelitian oleh NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA mahasiswa S1 Gizi Institut Kesehatan Helvetia dengan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun. Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebaik-baiknya.

Hilizo, Juli 2022

Peneliti

Responden

( )

( )

## Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

### KUESIONER PENELITIAN

#### Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dan Asupan Makan Dengan Status Gizi Baduta Di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias

##### I. Data Demografi

No.Responden :

Umur :

Tingkat Pendidikan :

##### II. Data Status Baduta

Nama Baduta :

Jenis Kelamin :

Tanggal lahir : U : bulan

Berat Badan : kg

Tinggi Badan : cm

##### III. Kuesioner Penelitian

###### Pengetahuan Ibu Pada 1000 HPK

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang paling benar menurut pendapat ibu

1. Seribu hari pertama kehidupan (HPK) adalah.....
  - a. Kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga melahirkan
  - b. Kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun
  - c. Kehidupan mulai dari masa kehamilan hingga anak berusia 5 tahun
2. Kebutuhan gizi ibu saat hamil sebaiknya.....
  - a. Sama seperti sebelum hamil
  - b. Meningkatkan selama hamil
  - c. Menurun pada saat hamil
3. Makanan sehari-hari ibu hamil sebaiknya terdiri dari.....
  - a. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, dan buah-buahan

beserta cemilan antara jam makan

- b. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minum susu atau produk olahannya
  - c. Makanan pokok (contoh nasi), lauk, sayuran, buah-buahan dan ditambah minum susu beserta cemilan antara jam makan
4. Pertambahan berat badan ibu hamil normal adalah.....
    - a. 5-6 kg
    - b. 9-13,5 kg
    - c. 20-22 kg
  5. Tujuan ibu hamil memeriksakan kehamilan secara rutin adalah.....
    - a. Untuk mempercepat proses persalinan
    - b. Agar rasa sakit ketika melahirkan berkurang
    - c. Untuk memantau kemajuan kehamilan
  6. Minimal pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil adalah.....
    - a. 3 kali
    - b. 4 kali
    - c. 5 kali
  7. Ibu hamil dianjurkan makan makanan tinggi zat besi dan diberi tablet tambah darah (tablet fe) tujuannya untuk.....
    - a. Mencegah anemia
    - b. Memudahkan buang air besar
    - c. Meningkatkan jumlah ASI
  8. Tablet tambah darah yang dianjurkan dikonsumsi oleh ibu hamil ialah sebanyak.....
    - a. 60 tablet
    - b. 90 tablet
    - c. 120 tablet
  9. Saat pertama kali bayi lahir, maka sebaiknya yang dilakukan ibu kepada bayi adalah.....
    - a. Melakukan inisiasi menyusui dini
    - b. Memandikan bayi

- c. Memberikan susu formula
10. Cairan ASI yang pertama kali keluar setelah melahirkan disebut dengan.....
- a. ASI transisi
  - b. Kolostrum
  - c. ASI matur
11. Cairan ASI yang berwarna kekuningan yang pertama kali keluar setelah melahirkan sebaiknya.....
- a. Dibuang karena berwarna beda dari ASI biasanya
  - b. Diberikan kepada bayi karena berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh
  - c. Dibuang karena tidak untuk kesehatan bayi
12. ASI Eksklusif adalah.....
- a. Memberikan ASI saja tanpa makanan tambahan saat bayi usia 0-6 bulan
  - b. Memberikan ASI dan bubur lembek saat bayi usia 0-6 bulan
  - c. Memberikan ASI dan susu formula sampai anak usia 2 tahun
13. Manfaat pemberian ASI bagi ibu adalah.....
- a. Mempercepat kesuburan setelah melahirkan
  - b. Mempercepat kehamilan berikutnya
  - c. Menunda kehamilan berikutnya
14. Manfaat ASI bagi bayi adalah....
- a. Membuat bayi gemuk
  - b. Membuat bayi kenyang dan tidak rewel
  - c. Meningkatkan daya tahan tubuh dan tumbuh kembang bayi
15. Apa akibatnya jika bayi diberi makanan selain ASI sebelum waktunya...
- a. Tidak apa-apa diberikan asal bayi tidak rewel
  - b. Anak jadi sering mencret karena pencernaannya terganggu
  - c. Anak sering jadi menangis
16. Kapan sebaiknya berat badan anak ditimbang.....

- a. 1-2 bulan sekali
  - b. 3-6 bulan sekali
  - c. Kapan saja jika ada waktu
17. Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah...
- a. Makanan atau minuman yang diberikan kepada bayi berusia 6-24 bulan
  - b. Makanan pengganti ASI
  - c. Makanan yang diberikan saat bayi usia kurang dari 6 bulan
18. MP-ASI sebaiknya diberikan sejak.....
- a. Usia bayi 3 bulan
  - b. Usia bayi 6 bulan
  - c. Usia bayi 12 bulan
19. Mengapa anak perlu imunisasi
- a. Karena sudah dijadwalkan dari posyandu
  - b. Karena dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak
  - c. Karena anak dapat sembuh dari segala penyakit
20. Yang termasuk 5 imunisasi dasar lengkap adalah.....
- a. BCG
  - b. Campak
  - c. Benar semua

Penilaian Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang 1000 HPK dengan Status Gizi Baduta di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias

**KUESIONER PENGETAHUAN IBU PADA 1000 HPK**

Jawaban benar pada setiap nomor adalah sebagai berikut

1.B	6.B	11.B	16.A
2.B	7.A	12.A	17.A
3.C	8.B	13.C	18.B
4.B	9.A	14.C	19.B
5.C	10.B	15.B	20.C

Setiap jawaban benar poin 1, salah 0

Perhitungan skor:  $\frac{\text{Jumlah jawaban benar}}{20} \times 100\% = \text{skor}$

**Lampiran 3 Formulir Recall Makanan Baduta 24 Jam**

**FORMULIR 1 A**

**Formulir *Food Recall* 24 Jam Baduta Usia 6-24 Bulan**

Kode Sampel :  
Nama Sampel Baduta :  
Jenis Kelamin :  
Umur : bulan  
Berat Badan : Kg  
Tinggi Badan : Cm  
Wawancara : 1/2\*

Tanggal Wawancara : Tanggal  Bulan  Tahun

Waktu Makan	Nama Masakan	Bahan Makanan	Jumlah yang dikonsumsi		Tekstur
			URT	Berat (g)	
Pagi/Jam					
Selingan Pagi					
Siang/Jam					
Selingan Sore					
Malam/Jam					

\*Lingkari hasil saat wawancara

NB : Jika sampel masih konsumsi ASI maka zat gizi dalam ASI dihitung (Zat gizi ASI terlampir)

**Nama Petugas :**

Tanda Tangan Petugas

(.....)

## FORMULIR 1 B

### Formulir *Food Recall* 24 Jam Baduta Usia 6-24 Bulan

Kode Sampel :  
Nama Sampel Baduta :  
Jenis Kelamin :  
Umur : bulan  
Berat Badan : Kg  
Tinggi Badan : Cm  
Wawancara : 1/2\*

Tanggal Wawancara : Tanggal      Bulan      Tahun  
             

Waktu Makan	Nama Masakan	Bahan Makanan	Jumlah yang dikonsumsi		Tekstur
			URT	Berat (g)	
Pagi/Jam					
Selingan Pagi					
Siang/Jam					
Selingan Sore					
Malam/Jam					

\*Lingkari hasil saat wawancara

NB : Jika sampel masih konsumsi ASI maka zat gizi dalam ASI dihitung (Zat gizi ASI terlampir

**Nama Petugas :**

Tanda Tangan Petugas

(.....)

**Lampiran 4**

**FORMULIR KEBUTUHAN GIZI BAGI BADUTA  
YANG MENDAPAT ASI**

No	Nama Baduta	Hasil Recall 24 × 2 Jam (Kalori)	Status Minum ASI	Frekuensi Menyusui (kali)	Durasi Menyusui (menit)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					
26.					
27.					
28.					
29.					
30.					
31.					
32.					
33.					
34.					
35.					
36.					
37.					
38.					



## Lampiran 6. TABEL ANGKA KECUKUPAN GIZI

Angka Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, Serat, dan Air yang Dianjurkan (Per Orang Per Hari)

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
<b>Bayi / Anak</b>										
0 – 5 bulan <sup>1</sup>	6	60	550	9	31	0.5	4.4	59	0	700
6 – 11 bulan	9	72	800	15	35	0.5	4.4	105	11	900
1 – 3 tahun	13	92	1350	20	45	0.7	7	215	19	1150
4 – 6 tahun	19	113	1400	25	50	0.9	10	220	20	1450
7 – 9 tahun	27	130	1650	40	55	0.9	10	250	23	1650
<b>Laki-laki</b>										
10 – 12 tahun	36	145	2000	50	65	1.2	12	300	28	1850
13 – 15 tahun	50	163	2400	70	80	1.6	16	350	34	2100
16 – 18 tahun	60	168	2650	75	85	1.6	16	400	37	2300
19 – 29 tahun	60	168	2650	65	75	1.6	17	430	37	2500
30 – 49 tahun	60	166	2550	65	70	1.6	17	415	36	2500
50 – 64 tahun	60	166	2150	65	60	1.6	14	340	30	2500
65 – 80 tahun	58	164	1800	64	50	1.6	14	275	25	1800
80+ tahun	58	164	1600	64	45	1.6	14	235	22	1600
<b>Perempuan</b>										
10 – 12 tahun	38	147	1900	55	65	1.0	10	280	27	1850
13 – 15 tahun	48	156	2050	65	70	1.1	11	300	29	2100
16 – 18 tahun	52	159	2100	65	70	1.1	11	300	29	2150
19 – 29 tahun	55	159	2250	60	65	1.1	12	360	32	2350
30 – 49 tahun	56	158	2150	60	60	1.1	12	340	30	2350
50 – 64 tahun	56	158	1800	60	50	1.1	11	280	25	2350
65 – 80 tahun	53	157	1550	58	45	1.1	11	230	22	1550
80+ tahun	53	157	1400	58	40	1.1	11	200	20	1400
<b>Hamil (+an)</b>										
Trimester 1			+180	+1	+2.3	+0.3	+2	+25	+3	+300
Trimester 2			+300	+10	+2.3	+0.3	+2	+40	+4	+300
Trimester 3			+300	+30	+2.3	+0.3	+2	+40	+4	+300
<b>Menyusui (+an)</b>										
6 bln pertama			+330	+20	+2.2	+0.2	+2	+45	+5	+800
6 bln kedua			+400	+15	+2.2	+0.2	+2	+55	+6	+650



**DATA UJI VALIDITAS KUESIONER  
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN  
DI POSYANDU DESA HILIWETO GIDO**

No	Nama Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Total
1	Yuli	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	17
2	Septi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
3	Ria	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
4	Fitri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
5	Sadaria	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
6	Tuti	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
7	Ayu	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
8	Firsan	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
9	Meli	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	14
10	Ita	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	Suri	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	Bute	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	12
13	Vivin	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
14	Karin	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13
15	Noveria	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
16	Muni	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
17	Mita	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	17
18	Rita	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
19	Tika	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	17
20	Maya	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
21	Nini	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	17









**Correlations**

		p15	p16	p17	p18	p19	p20	skortotal
								1
p1	Pearson Correlation	.109	-.023	-.056**	.109**	-.056	.109	.505
	Sig. (2-tailed)	.568	.904	.767	.568	.767	.568	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30
p2	Pearson Correlation	.555	.471	.289	.555**	.289**	.555*	.809**
	Sig. (2-tailed)	.001	.009	.122	.001	.122	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p3	Pearson Correlation	.109**	.208	-.056	.109**	-.056	.109	.505
	Sig. (2-tailed)	.568	.271	.767	.568	.767	.568	.004
	N	30	30	30	30	30	30	30
p4	Pearson Correlation	.650**	.553**	.123**	.650	.123**	.650*	.843**
	Sig. (2-tailed)	.000	.002	.517	.000	.517	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p5	Pearson Correlation	.784	.667**	.272	.784**	.272	.784**	.821**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.146	.000	.146	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p6	Pearson Correlation	.681	.356*	.327	.681*	.327**	.681	.558
	Sig. (2-tailed)	.000	.053	.077	.000	.077	.000	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
p7	Pearson Correlation	.515	.438**	.226	.515**	.226**	.515	.739
	Sig. (2-tailed)	.004	.015	.230	.004	.230	.004	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p8	Pearson Correlation	.171**	.267**	-.089**	.171**	-.089*	.171	.538*
	Sig. (2-tailed)	.366	.154	.640	.366	.640	.366	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30
p9	Pearson Correlation	.449**	.381**	.110**	.449**	.110**	.449	.772*
	Sig. (2-tailed)	.013	.038	.563	.013	.563	.013	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p10	Pearson Correlation	.480**	.408**	.167**	.480**	.167**	.480	.809**
	Sig. (2-tailed)	.007	.025	.379	.007	.379	.007	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
p11	Pearson Correlation	.247*	.079**	.193	.247**	.193	.247**	.521**

p12	Sig. (2-tailed)	.188	.679	.307	.188	.307	.188	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	1.000	.850**	.480	1.000**	.480**	1.000**	.819**
p13	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.007	.000	.007	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	1.000	.850**	.480	1.000**	.480**	1.000**	.819**
p14	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.007	.000	.007	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.312	.208	.932	.312	.932	.312	.395
p15	Sig. (2-tailed)	.093	.271	.000	.093	.000	.093	.031
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	1	.850**	.480	1.000**	.480**	1.000**	.819**
p16	Sig. (2-tailed)		.000	.007	.000	.007	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.850	1**	.408	.850**	.408**	.850	.696*
p17	Sig. (2-tailed)	.000		.025	.000	.025	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.480	.408	1	.480	1.000	.480	.530
p18	Sig. (2-tailed)	.007	.025		.007	.000	.007	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	1.000	.850**	.480	1**	.480**	1.000**	.819**
p19	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.007		.007	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.480	.408	1.000	.480	1	.480	.530
p20	Sig. (2-tailed)	.007	.025	.000	.007		.007	.003
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	1.000	.850**	.480	1.000**	.480**	1**	.819**
Skortotal	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.007	.000	.007		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
	Pearson Correlation	.819**	.696**	.530**	.819**	.530**	.819**	1**

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**Reliability**

Scale: ALL VARIABLES

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.933	20

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	14.10	30.093	.437	.934
p2	14.07	28.478	.777	.926
p3	14.10	30.093	.437	.934
p4	14.00	28.552	.818	.926
p5	13.93	29.030	.796	.926
p6	13.80	31.131	.526	.932
p7	14.10	28.783	.696	.928
p8	14.03	30.033	.477	.933
p9	14.17	28.489	.733	.927
p10	14.13	28.326	.775	.926
p11	13.97	30.309	.463	.933
p12	13.87	29.568	.797	.927
p13	13.87	29.568	.797	.927
p14	14.10	30.714	.319	.936
p15	13.87	29.568	.797	.927
p16	13.83	30.351	.667	.930
p17	14.13	29.913	.463	.933
p18	13.87	29.568	.797	.927
p19	14.13	29.913	.463	.933
p20	13.87	29.568	.797	.927

### Lampiran 8 Master Tabel

#### MASTER TABEL HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS TAHUN 2022

No	Nama Ibu	Umur (Thn)	Kategori	Pendidikan	Kategori	Skor Pengetahuan	kategori	Pekerjaan	Kategori	Nama Baduta	Tanggal Lahir	Umur (Bulan)	kategori	JK	Kategori	Hasil Recall 24 Jam		Jumlah hasil bagi	Hasil recall	Asupan Makan	Kategori	BB (Kg)	TB (Cm)	Z-Score	Status Gizi	Kategori
																Hari 1	Hari 2	recall 2 × 24 jam	2 × 24 jam							
1	Martini Gulo	25	1	SD	1	45	2	Ibu rumah tangga	2	Julwan Ndraha	8/6/2021	11 bulan	1	Laki-laki	1	230	400.4	315.2	39.40%	Kurang	2	7.6	73	-2.23	Gizi kurang	2
2	Yunima Gulo	30	2	SD	1	55	2	petani	1	Fania Halawa	5/1/2021	15 bulan	2	Perempuan	2	1,175.40	1,123	1,149	85.10%	Cukup	1	11.2	86.5	-0.39	Gizi baik	1
3	Sitimina Ndruru	20	1	SD	1	65	1	petani	1	Yessi Halawa	5/14/2021	15 bulan	2	Perempuan	2	1,056.50	1,113.70	1,170.20	86.60%	Cukup	1	9.6	73.5	0.87	Gizi baik	1
4	Noveriani Hura	20	1	SMP	2	20	2	petani	1	David Halawa	12/23/2020	19 bulan	2	Laki-laki	1	998.7	864.5	931.6	69%	Kurang	2	9.1	81.7	-2.1	Gizi kurang	2
5	Yariati Halawa	21	1	SD	1	70	1	petani	1	Antares Lai'a	8/11/2020	23 bulan	2	Laki-laki	1	828.8	1,041.80	935.3	69.20%	Kurang	2	13.3	88.5	0.9	Gizi baik	1
6	Orniwati Waruwu	22	1	SD	1	50	2	Ibu rumah tangga	2	Penyabar Waruwu	11/10/2020	20 bulan	2	Laki-laki	1	738.5	898.3	818.4	60.60%	Kurang	2	9	84.1	-2.87	Gizi kurang	2
7	Mustiani Bate'e	32	2	SD	1	20	1	petani	1	Jonas Waruwu	7/20/2021	12 bulan	2	Laki-laki	1	1,193.90	1,151.70	1,172.80	86.80%	Cukup	1	9.1	72.7	0.1	Gizi baik	1
8	Yanda Waruwu	23	1	SMP	2	30	2	petani	1	Gibran Laoli	8/15/2020	23 bulan	2	Laki-laki	1	735.8	819.2	777.5	57.50%	Kurang	2	8.9	81.2	-2.26	Gizi kurang	2

9	Niat Halawa	24	1	SD	1	65	1	petani	1	Jessika Waruwu	9/28/2020	22 bulan	2	Perempuan	2	972.1	664.8	818.4	60.60%	Kurang	2	8.8	82.5	-2.19	Gizi kurang	2
10	Maswita Ndruru	25	1	SMP	2	65	2	petani	1	Putra Ndraha	9/9/2020	22 bulan	2	Laki-laki	1	785.6	918.4	852	63.10%	Kurang	2	9.4	86.3	-2.93	Gizi kurang	2
11	Aslina Gulo	25	1	SMP	2	20	2	petani	1	Risanti Ndraha	3/8/2021	16 bulan	2	Perempuan	2	664.8	500.5	582.6	43.10%	Kurang	2	7.6	77.3	-2.69	Gizi kurang	2
12	Kasiria Waruwu	25	1	SD	1	30	2	petani	1	Orlan Ndraha	3/5/2021	17 bulan	2	Laki-laki	1	1,325	564.5	944.7	69.90%	Kurang	2	12.8	91.8	-0.33	Gizi baik	1
13	Gusniat Zebua	27	2	SMP	2	30	2	Ibu rumah tangga	2	Klarien Gulo	12/6/2021	7 bulan	1	Perempuan	2	132.2	129.4	130.8	67.90%	kurang	2	5.9	67.2	-2.88	Gizi kurang	2
14	Ferismawati Lai'a	28	2	SMP	2	25	2	Ibu rumah tangga	2	Noel Waruwu	10/5/2021	7 bulan	1	Laki-laki	1	148	413	70.10%	70.10%	Kurang	2	7.3	70.9	-2.09	Gizi kurang	2
15	Mariati Gulo	28	2	SD	1	90	1	petani	1	Sera Waruwu	11/11/2021	10 bulan	1	Perempuan	2	770.5	696.3	733.4	91.60%	Cukup	1	8.9	72.5	0.29	Gizi baik	1
16	Erlina Harefa	30	2	SD	1	75	1	petani	1	Anastasi a Halawa	7/28/2020	24 bulan	2	Perempuan	2	1,182.30	987.8	1,085.00	80.30%	Cukup	1	10	87.1	-1.87	Gizi baik	1
17	Yudiria Lai'a	30	2	SD	1	70	1	petani	1	Zion Halawa	1/17/2022	6 bulan	1	Perempuan	2	613.2	459.6	536.4	67%	Kurang	2	7.1	70	-1.58	Gizi baik	1
18	Darniwati Halawa	25	1	SD	1	65	1	petani	1	Si Ade Lase	4/12/2021	15 bulan	2	Perempuan	2	800.4	799,304	1,096.00	80.45%	Cukup	1	10.8	82	0.3	Gizi baik	1
19	Vivin Gea	21	1	SMP	2	70	1	Ibu rumah tangga	2	Nove Lase	1/4/2021	19 bulan	2	Laki-laki	1	744.7	631.6	688.1	50.90%	Kurang	2	8.7	79.8	-2.23	Gizi kurang	2

20	Siti Zega	20	1	SMP	2	25	2	Ibu rumah tangga	2	Mega Krisna Waruwu	10/8/2021	12 bulan	2	Perempuan	2	759.6	447	603.3	44.60%	Kurang	2	7	71.5	-2.18	Gizi kurang	2
21	Darniwati Waruwu	20	1	SD	1	30	2	petani	1	Rasya Waruwu	7/26/2021	12 bulan	2	Laki-laki	1	896.5	749.3	822.9	60.90%	Kurang	2	7.8	74.2	-2.24	Gizi kurang	2
22	Cerdik Hati Waruwu	22	1	SD	1	25	2	petani	1	Lois Mendrofa	10/28/2020	21 bulan	2	Perempuan	2	1,426.10	713.6	1,069.80	79.20%	Kurang	2	11	92.1	-1.93	Gizi baik	1
23	Liberniati Gea	24	1	SD	1	25	2	petani	1	Putri Mendrofa	9/15/2020	22 bulan	2	Perempuan	2	919.4	855.1	887.2	65.70%	Kurang	2	8.6	83.6	-2.77	Gizi kurang	2
24	Yustina Nazara	25	1	SD	1	25	2	Ibu rumah tangga	2	Ken Sangehao	10/1/2020	22 bulan	2	Laki-laki	1	625,3	965,4	1.590,7	58.30%	Kurang	2	8	76.6	-2.56	Gizi kurang	2
25	Niberia Zebua	26	1	SD	1	25	2	petani	1	Natael Zebua	11/23/2021	13 bulan	2	Laki-laki	1	1,164.40	1,133.60	1,133.60	83.90%	Cukup	1	11.7	81.8	0.96	Gizi baik	1
26	Tetinia Ndraha	26	1	SMP	2	35	2	Ibu rumah tangga	2	Milka Waruwu	7/16/2021	8 bulan	1	Perempuan	2	404	548.1	476	59.50%	Kurang	2	6.9	70.6	-2.03	Gizi kurang	2
27	Desma Gulo	29	2	SD	1	65	1	Ibu rumah tangga	2	Jeslyn Laoli	2/14/2020	19 bulan	2	Perempuan	2	1,116.20	900.4	1,008.30	74.60%	kurang	2	10.3	80	0.23	Gizi baik	1
28	Suteni Zalukhu	29	2	SD	1	60	2	petani	1	Krisnawar	7/2/2021	13 bulan	2	Laki-laki	1	1,057.30	950	1,003.60	74.30%	Kurang	2	8	75.8	-2.35	Gizi kurang	2
29	Kristiani Zebua	32	2	SMA	3	90	1	Ibu rumah tangga	2	Beatrice Ndraha	12/25/2020	19 bulan	2	Perempuan	2	1,261.20	1,002	1,131.60	83.8	Cukup	1	7.7	79	-2.94	Gizi kurang	2

30	Yuliani Zebua	24	1	SMA	3	80	1	petani	1	Doris halawa	11/14/2020	20 bulan	2	Laki-laki	1	1,112	1,084	1,098	81.30%	Cukup	1	13	89.5	0.57	Gizi baik	1
31	Mesita Bulolo	32	2	SMA	3	60	2	Ibu rumah tangga	2	Felix Dakhi	9/21/2021	10 bulan	1	Laki-laki	1	531.6	412.8	472.2	59%	Kurang	2	7.4	72.3	-2.36	Gizi kurang	2
32	Fenansia Bate'e	30	2	SD	1	40	2	petani	1	Selfiana Gulo	6/18/2021	13 bulan	2	Perempuan	2	1,121.30	878.6	999.9	74%	Kurang	2	10.4	79.9	0.36	Gizi baik	1
33	Mesri Telambanua	27	2	SD	1	70	1	petani	1	Leora Zebua	1/18/2022	6 bulan	1	Perempuan	2	186.7	172.6	179.6	74.00%	Kurang	2	6.4	66.6	-1.7	Gizi baik	1
34	Delima Lase	27	2	SMP	2	65	1	Ibu rumah tangga	2	Si Abang Waruwu	4/5/2021	16 bulan	2	Laki-laki	1	960.2	944	952.1	70.50%	Kurang	2	7.9	77.3	-2.89	Gizi kurang	2
35	Yanuati Waruwu	20	1	SD	1	15	2	petani	1	Rahmat	9/8/2021	10 bulan	1	Laki-laki	1	643	560.2	601.6	75.20%	Kurang	2	10.2	76.5	0.48	Gizi baik	1
36	Widya Lawolo	20	1	SMP	2	20	2	Ibu rumah tangga	2	Kristian	9/17/2021	10 bulan	1	Laki-laki	1	545	502	523.5	65.40%	Kurang	2	6.6	69.3	-2.85	Gizi kurang	2
37	Mestiadi Waruwu	20	1	SD	1	65	1	Ibu rumah tangga	2	Alfred Waruwu	9/17/2021	10 bulan	1	Laki-laki	1	610.2	588	599.1	70.00%	Kurang	2	8.8	75	-0.94	Gizi baik	1
38	Sofi Bate'e	21	1	SD	1	70	1	Ibu rumah tangga	2	Erna Ndraha	10/12/2020	21 bulan	2	Perempuan	2	1,003	983	993	73.50%	Kurang	2	12	85.2	0.7	Gizi baik	1

**Keterangan**

Umur Baduta

1 = 6 – 12 Bulan  
2 = 12 – 24 bulan

Status Gizi

1 = Gizi Baik  
2 = Gizi Kurang

Pengetahuan

1 = Baik  
2 = Kurang

Jenis Kelamin

1 = Laki – Laki  
2 = Perempuan

Asupan Makan

1 = Cukup  
2 = Kurang

Pekerjaan

1 = Petani  
2 = Ibu Rumah Tangga

Pendidikan Ibu

1 = SD Sederajat  
2 = SMP Sederajat  
3 = SMA Sederajat

Umur Ibu

1 = 20 - 26 Tahun  
2 = 27 -32 Tahun

**REKAPITULASI *FOOD RECALL* 24 JAM  
BADUTA USIA 6-24 BULAN**

No	Nama Baduta	Hasil recall 24 jam (kkal)		Jumlah hasil bagi recall 2 × 24 jam (kkal)
		Hari 1*	Hari 2*	
1.	JN	230,0	400,4	315,2
2.	FW	1.175	1.123	1.149
3.	YH	1.056,5	1.113,7	1.170,2
4.	DH	998,7	864,5	931,6
5.	AL	828,8	1.041,8	935,3
6.	PW	738,5	898,3	818,4
7.	JW	1.193,9	1.151,7	1.172,8
8.	GL	735,8	819,2	777,5
9.	JW	972,1	664,8	818,4
10.	PN	785,6	918,4	852
11.	RN	664,8	500,5	582,6
12.	ON	1.325	564,5	944,7
13.	KG	132,2	129,4	130,8
14.	NW	140,9	155,1	148
15.	SW	770,5	696,3	733,4
16.	AW	1.182,3	987,8	1.085,0
17.	ZH	613,2	459,6	536,4
18.	SL	800,4	799,304	1,096.00
19.	NL	744,7	631,6	688,1
20.	MW	759,6	447	603,3
21.	RW	896,5	749,3	822,9
22.	LM	1.426,1	713,6	1.069,8
23.	PM	919,4	855,1	887,2
24.	BN	625,3	965,4	1.590,7
25.	KS	1.164,4	1.102,8	1.133,6
26.	NZ	404	548,1	476,0
27.	MW	1.116,2	900,4	1.008,3
28.	KL	1.057,3	950	1.003,6
29.	JL	1.261,2	1.002	1.131,6
30.	DH	1.112	1.084	1.098
31.	FD	531,6	412,8	472,2
32.	SG	1.121,3	878,6	999,9
33.	LZ	186,7	172,6	179,6
34.	SU	960,2	944	952,1
35.	RA	643	560,2	601,6
36.	KR	545	502	523,5
37.	AL	610,2	588	599,1
38.	ED	1.003	983	993

**FORMULIR KEBUTUHAN GIZI BAGI BADUTA  
YANG MENDAPAT ASI**

No	Nama Baduta	Hasil Recall 2 × 24 Jam (Kalori)	Status Minum ASI	Frekuensi Menyusui (kali)	Durasi Menyusui (menit)
1.	JN	39,4%	-	-	-
2.	FW	85,1%	-	-	-
3.	YH	86,6%	-	-	-
4.	DH	69%	-	-	-
5.	AL	69,2%	-	-	-
6.	PW	60,6%	-	-	-
7.	JW	86,8%	-	-	-
8.	GL	57,5%	-	-	-
9.	JW	60,6%	-	-	-
10.	PN	63,1%	-	-	-
11.	RN	43,1%	-	-	-
12.	ON	69,9%	-	-	-
13.	KG	67,9%	√	5	60
14.	NW	70,1%	√	2	20
15.	SW	91,6%	-	-	-
16.	AW	80,3%	-	-	-
17.	ZH	67%	-	-	-
18.	SL	80.45%	-	-	-
19.	NL	50,9%	-	-	-
20.	MW	44,6%	-	-	-
21.	RW	60,9%	-	-	-
22.	LM	79,2%	-	-	-
23.	PM	65,7%	-	-	-
24.	BN	58.30%	-	-	-
25.	KS	83,9%	-	-	-
26.	NZ	59,5%	-	-	-
27.	MW	74,6%	-	-	-
28.	KL	74,3%	-	-	-
29.	JL	83,8	-	-	-
30.	DH	81,3%	-	-	-
31.	FD	59%	-	-	-
32.	SG	74%	-	-	-
33.	LZ	74%	√	5	60
34.	SU	70,5%	-	-	-
35.	RA	75,2%	-	-	-
36.	KR	65,4%	-	-	-
37.	AL	70%	√	4	40
38.	ED	73,5%	-	-	-

## Distribusi Frekuensi

FREQUENCIES VARIABLES=UI TP P PK UB JK AM SG  
/ORDER=ANALYSIS .

### Frequencies

#### Notes

Output Created Comments Input Data Active Dataset Filter Weight Split File Nof Rows in Working Data File Missing Value Handling Definition of Missing Cases Used Syntax Resources Processor Time Elapsed Time	18-DEC-2022 17:55:27  C:\Users\HP\Desktop\Distribusi Nadya Putri F. Ndraha.sav DataSet1 <none> <none> <none> 38 User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data. FREQUENCIES VARIABLES=UI TP P PK UB JK AM SG /ORDER=ANALYSIS. 00:00:00,02 00:00:00,02
--	---

#### Statistics

		Umur Ibu	Pendidikan	Pengetahuan	Pekerjaan	Umur Baduta	Jenis Kelamin
N	Valid	38	38	38	38	38	38
	Missing	0	0	0	0	0	0

#### Statistics

		Asupan Makan	Status Gizi
N	Valid	38	38
	Missing	0	0

### Frequency Table

**Umur Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-26 Tahun	24	63.2	63.2	63.2
	27-32 Tahun	14	36.8	36.8	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD Sederajat	24	63.2	63.2	63.2
	SMP Sederajat	11	28.9	28.9	92.1
	SMA Sederajat	3	7.9	7.9	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

**Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	47.4	47.4	47.4
	Kurang	20	52.6	52.6	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	23	60.5	60.5	60.5
	bu Rumah Tangga	15	39.5	39.5	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

**Umur Baduta**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6-12 Bulan	11	28.9	28.9	28.9
	12-24 Bulan	27	71.1	71.1	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	20	52.6	52.6	52.6
	Perempuan	18	47.4	47.4	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

**Asupan Makan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	9	23.7	23.7	23.7
	Kurang	29	76.3	76.3	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

**Status Gizi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Gizi Baik	18	47.4	47.4	47.4
	Gizi Kurang	20	52.6	52.6	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

## Hasil Uji *Chi Square* Hubungan Pengetahuan, Asupan Makan dengan Status Gizi

### Crosstabs

#### Notes

Output Created		18-DEC-2022 17:43:15
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	38
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=PG AM BY SG /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Status Gizi	38	100.0%	0	0.0%	38	100.0%
Asupan Makan * Status Gizi	38	100.0%	0	0.0%	38	100.0%

### Pengetahuan \* Status Gizi

**Crosstab**

			Status Gizi		Total
			Gizi baik	Gizi Kurang	
Pengetahuan	Baik	Count	13	5	18
		% within Pengetahuan	72.2%	27.8%	100.0%
	Kurang	Count	5	15	20
		% within Pengetahuan	25.0%	75.0%	100.0%
Total		Count	18	20	38
		% within Pengetahuan	47.4%	52.6%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.474 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.685	1	.010		
Likelihood Ratio	8.810	1	.003		
Fisher's Exact Test				.008	.004
Linear-by-Linear Association	8.251	1	.004		
N of Valid Cases	38				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,53.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Baik / Kurang)	7.800	1.839	33.088
For cohort Status Gizi = Gizi baik	2.889	1.283	6.503
For cohort Status Gizi = Gizi Kurang	.370	.169	.813
N of Valid Cases	38		

**Asupan Makan \* Status Gizi**

**Crosstab**

			Status Gizi		Total
			Gizi baik	Gizi Kurang	
Asupan Makan	Cukup	Count	8	1	9
		% within Asupan Makan	88.9%	11.1%	100.0%
	Kurang	Count	10	19	29
		% within Asupan Makan	34.5%	65.5%	100.0%
Total		Count	18	20	38
		% within Asupan Makan	47.4%	52.6%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.155 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.119	1	.013		
Likelihood Ratio	8.932	1	.003		
Fisher's Exact Test				.007	.006
Linear-by-Linear Association	7.940	1	.005		
N of Valid Cases	38				

a. a. 0 cells (00,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.26.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Asupan Makan (Cukup / Kurang)	7.000	1.658	139.308
For cohort Status Gizi = Gizi baik	2.578	1.484	4.478
For cohort Status Gizi = Gizi Kurang	.170	.026	1.097
N of Valid Cases	38		

## Lampiran 9. Permohonan Pengajuan Judul Skripsi



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.  
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

#### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
NPM : 1802031050  
Program Studi : ILMU GIZI / S-1



Judul yang telah disetujui Kaprodi:

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
S-1 ILMU GIZI  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

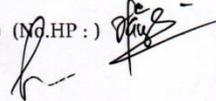
  
(WANDA LESTARI, STP, M.Gizi)

Pemohon



(NADYA PUTRI FASMAWATI  
NDRAHA)

Diteruskan kepada Dosen Pembimbing untuk disetujui.

1. TUTY HERTATI PURBA, SKM, M.Kes (0117068601) (No.HP : ) 
2. YULITA, SKM., MPH (0114038701) (No.HP : )

#### Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II membubuhkan paraf tanda persetujuan judul.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepahaman.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.
5. Meminta/ menerima gratifikasi mahasiswa memiliki konsekuensi penggantian Pembimbing.

## Lampiran 10. Surat Survei Awal



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.  
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

Nomor : 232 /EXT /DKU /11KH /1A /2022  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan Di desa Hilizoi kecamatan gido kabupaten Nias  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 ILMU GIZI di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
NPM : 1802031050

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 ILMU GIZI di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 12/02/2022

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. ASRIWATI, S.Kep. Ns., S.Pd., M.Kes.  
NIDN: (0910027302)

Tembusan :  
- Arsip

## Lampiran 11. Surat Balasan Survei Awal



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS  
KECAMATAN GIDO  
DESA HILIZOI**

Nomor : 441.1/44/HZ/2022  
Lampiran : -  
Hal : Surat Balasan Izin Survei Awal

Kepada Yth,  
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
dan Institut Kesehatan Helvetia Medan**  
Di Tempat

Menindaklanjuti surat saudara Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Helvetia, Nomor : 232 /EXT/DKN/IKH/II/2022 tanggal, 12 Februari 2022 tentang Permohonan Survei Awal, Bersama ini kami memberi izin kepada Mahasiswi tersebut dibawah ini :

Nama : **NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA**  
NPM : 1802031050  
Program Studi : Ilmu Gizi  
Jenjang Program : Strata Satu (S-1)  
Judul Skripsi : **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKANAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

Untuk mengadakan survei awal Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias

Demikian surat izin survei awal ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



## Lampiran 12. Surat Izin Uji Validitas



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.  
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

Nomor : 1138/EXT/DKM/FKM/IKM/VII/2022  
Lampiran :  
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,  
Pimpinan  
di-Tempat

Dengan hormat,  
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 ILMU GIZI di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
NPM : 1802031050

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 29/07/2022

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
  
Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.  
WIDN. (0910027302)

Tembusan :  
- Arsip

## Lampiran 13. Surat Balasan Izin Uji Validitas



**PEMERINTAH KABUPATEN NIAS  
KECAMATAN GIDO  
DESA HILIWETO GIDO**

Kantor : Jl. Ekklesia No. 3 Hiliweto Gido – Nias

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 470/442/2019/2022

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat yang dikeluarkan dari Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 1138/EXT/DKN/FK/IKM/VII/2022, perihal : Permohonan Uji Validitas dan Reliabilitas 29 Juli 2022, maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **IDAMAN WARUWU**  
Jabatan : **Kepala Desa Hiliweto Gido**

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA**  
NIM : **1802031050**  
Prodi : **S1 Gizi**  
Judul : **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI  
PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN  
STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI  
KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

Telah melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas di Desa Hiliweto Gido Kecamatan Gido Kabupaten Nias pada tanggal 3 Agustus 2022 guna menguji instrumen penelitian dalam penyusunan skripsi.

Demikian surat keterangan dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana perlunya.

Hiliweto Gido, 3 Agustus 2022  
KEPALA DESA HILIWETO GIDO  
  
**IDAMAN WARUWU**

## Lampiran 14. Surat Izin Penelitian



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.  
Tel: (+6261) 42084606 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08126025000

Nomor : 040/EXI/DKN/IKH/VI/1/2022

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan Di desa Hilizoi kecamatan gido kabupaten Nias  
di-Tempat

Dengan hormat,  
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 ILMU GIZI di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
NPM : 1802031050

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 ILMU GIZI di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

#### HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 21 10 2022

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



Dr. ASRIWATI, S.Kep., Ns., S.Pd., M.Kes.  
NIDN. (0910027302)

Tembusan :  
- Arsip

## Lampiran 15. Surat Balasan Izin Penelitian



### PEMERINTAH KABUPATEN NIAS KECAMATAN GIDO DESA HILIZOI

Nomor : 441.1/238/HZ/2022  
Lampiran : -  
Hal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth,  
**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
dan Institut Kesehatan Helvetia Medan**  
Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat dan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 840/EXI/DKN/FK/IKH/VII/2022 tanggal 21 Juli 2022 tentang Permohonan Ijin Penelitian guna Penyusunan skripsi di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias. Maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : **NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA**  
NPM : 1802031050  
Judul Skripsi : **HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI  
PERTAMA KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN  
STATUS GIZI BADUTA DI POSYANDU LASONI  
DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS**

Dengan ini kami menyatakan bahwa mahasiswi tersebut telah melapor kepada kami dan telah melaksanakan kegiatan penelitian di Posyandu Lasoni Desa Hilizoi Kecamatan Gido Kabupaten Nias dengan baik, selanjutnya kami menenrangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan penelitian dalam penyusunan skripsi yang sesuai dengan judul diatas.

Demikian surat ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sesuai dengan keperluan. Atas perhatian kami ucapkan terima kasih.

Hilizoi, 01 Agustus 2022  
Kepala Desa Hilizoi  
  
PO'AROTA NDRAHA

## Lampiran 16. Lembar Bimbingan Pembimbing 1



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

#### Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.  
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
NPM : 1802031050  
Program Studi : ILMU GIZI / S-1



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA  
: KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI  
POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS

Nama Pembimbing 1 : TUTY HERTATI PURBA, SKM, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin, 19/09/2022	Bab IV	Tambahkan Pembahasan, data hasil recall	<i>[Signature]</i>
2				
3	Rabu, 28/09/2022	Bab IV,V	Pembahasan, kesimpulan, saran	<i>[Signature]</i>
4	Jumat, 30/09/2022	Master tabel	Perbaiki	<i>[Signature]</i>
5	Rabu, 5/10/2022	acc Maju Sidang hasil		<i>[Signature]</i>
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
S-1 ILMU GIZI

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



WANDA LESTARI, STP, M.Gizi

Medan, 30/09/2022  
Pembimbing 1 (Satu)

*[Signature]*  
TUTY HERTATI PURBA, SKM, M.Kes

#### KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 17. Lembar Bimbingan Pembimbing 2



### INSTITUT KESEHATAN HELVETIA Fakultas Kesehatan Masyarakat

Jl. Kapten Sumarsono No.107, Medan.  
Call Center 08113342005 | info@helvetia.ac.id | WhatsApp: 08113342005

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : NADYA PUTRI FASMAWATI NDRAHA  
NPM : 1802031050  
Program Studi : ILMU GIZI / S-1



Judul : HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG 1000 HARI PERTAMA  
: KEHIDUPAN DAN ASUPAN MAKAN DENGAN STATUS GIZI BADUTA DI  
POSYANDU LASONI DESA HILIZOI KECAMATAN GIDO KABUPATEN NIAS

Nama Pembimbing 2 : YULITA, SKM., MPH

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa, 4/10/2022	Bab IV, V	Perbaiki <sup>o</sup>	
2	Selasa, 4/10/2022	Acc skripsi		
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,  
Ketua Program Studi  
ILMU GIZI  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
  
(WANDA LESTARI, STP, M.Gizi)

Medan, 06/09/2022  
Pembimbing 2 (Dua)

YULITA, SKM., MPH

#### **KETENTUAN:**

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

## Lampiran 18. Dokumentasi



Gambar 1 :  
Penyerahan surat ijin Validitas



Gambar 2 :  
Wawancara Ibu Seputar Pengetahuan  
Tentang 1000 HPK



Gambar 3 :  
Penimbangan Berat Badan Baduta



Gambar 4 :  
Pengukuran Tinggi Badan



Gambar 5 :  
Recall 24 Jam Baduta