

Determinan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Cibalung Cijeruk Tahun 2021

Siska Filadelfia¹, Siti Rafika Putri²

^{1,2}Universitas Indonesia Maju

Jl. Harapan No. 50, RT 02/RW 07, Lenteng Agung, Kecamatan Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan

Email: filadelfiasiska@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Berdasarkan laporan *United Nations International Children's Emergency* (UNICEF) tahun 2019, hampir 1 dari 10 anak berusia dibawah lima tahun menderita kekurangan berat badan atau terlalu kurus untuk usia mereka. Seperlima anak usia sekolah dasar kelebihan berat badan atau obesitas.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, sikap ibu dalam pemenuhan gizi pada anak 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung Cijeruk tahun 2021.

Metode: Jenis penelitian ini berupa deskriptif analitik dengan rancangan *Cross-Sectional*. Sampel penelitian berjumlah 96 responden dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Analisis data bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi derajat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan hubungan pemberian ASI eksklusif ($p=0,000$, OR 95% CI=3,299 (2,102-4,496)), riwayat penyakit infeksi ($p=0,000$, OR 95% CI=0,170 (0,070-0,413)), sikap ibu ($p=0,001$, OR 95% CI=4,601 (1,804-11,736)) dalam pemenuhan gizi pada anak 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung Cijeruk tahun 2021.

Kesimpulan: Ada hubungan pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi, sikap ibu dalam pemenuhan gizi pada anak 1000 hari pertama kehidupan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung Cijeruk tahun 2021.

Kata kunci: asi eksklusif, riwayat penyakit infeksi, sikap, status gizi

Editor: YL

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah Lisensi Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Pendahuluan

Salah satu perhatian SDG's pada sektor kesehatan terdapat pada tujuan menanggulangi kelaparan dan kemiskinan, mencapai ketahanan pangan, meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian yang berkelanjutan.¹ Selain itu, terdapat dua target yang diharapkan dapat terwujud pada tujuan SDG's ini. Target pertama yaitu, pada tahun 2030, mengakhiri kelaparan dan menjamin akses pangan yang aman, bergizi, dan mencukupi bagi semua orang, khususnya masyarakat miskin dan usia rentan, seperti bayi. Sedangkan target kedua yaitu, pada tahun 2030, mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan *stunting* dan

wasting pada balita dan mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui, serta lansia.²

Berdasarkan laporan *United Nations International Children's Emergency (UNICEF)* tahun 2019, hampir 1 dari 10 anak berusia dibawah lima tahun menderita kekurangan berat badan atau terlalu kurus untuk usia mereka. Seperlima anak usia sekolah dasar kelebihan berat badan atau obesitas. UNICEF mendukung Pemerintah Indonesia untuk meningkatkan lingkungan yang mendukung gizi, dan memperkuat sistem untuk pemberian layanan gizi. Aspek ini termasuk memberikan saran kebijakan, koordinasi dan dukungan advokasi, dimana membantu menghasilkan bukti praktik terbaik dalam nutrisi; dan memberikan bantuan teknis untuk memperluas cakupan dan kualitas layanan gizi berdampak tinggi untuk anak-anak dan perempuan, terutama yang paling rentan.³

Perkembangan masalah gizi di Indonesia menjadi persoalan yang harus di tangani dengan serius. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase berat badan sangat kurang pada balita usia 0-23 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase berat badan kurang adalah 11,4%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase berat badan sangat kurang adalah 3,9%, sedangkan persentase berat badan kurang adalah 13,8%. Berdasarkan hasil data surveilans gizi tahun 2020 pada kegiatan pemantauan pertumbuhan yang di *entry* kedalam aplikasi e-PPBGM, baduta dengan pengukuran indeks Berat Badan menurut Umur yang di *entry* sebanyak 49% dari sasaran baduta yang ada. Dari sasaran baduta di *entry* tersebut didapatkan sebanyak 58.425 (1,3%) baduta dengan berat badan sangat kurang dan sebanyak 248.407 (5,4%) baduta dengan berat badan kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada baduta adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bali. Pada tahun 2020, persentase gizi buruk dan gizi kurang pada balita 0-23 bulan di Provinsi Jawa Barat mencapai 3,5%, sedangkan pada balita 0-59 bulan mencapai 3,6%.⁴ Pada periode bulan Januari hingga Juli 2021, di Kabupaten Bogor terdapat 207.373 balita, dari target 530.793 balita, yang telah ditimbang dan diukur. Hasilnya, didapati 13.792 balita (6,65%) balita dengan berat badan kurang, *stunting* 25.778 orang (12,57%), dan gizi buruk sekitar 11.800 balita (5,69%).⁵

Demi mencetak anak Indonesia yang sehat dan cerdas, langkah awal yang paling penting untuk dilakukan adalah pemenuhan gizi pada anak sejak dini, bahkan saat masih di dalam kandungan atau yang dikenal dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). 1000 HPK dimulai sejak dari fase kehamilan (270 hari) hingga anak berusia 2 tahun/730 hari.⁶ Gerakan 1000 hari pertama kehidupan merupakan suatu gerakan percepatan perbaikan gizi yang diadopsi dari gerakan *Scaling up Nutrition (SUN) Movement* yang merupakan suatu gerakan global dibawah koordinasi sekretaris jendral PBB. Tujuan global dari SUN adalah untuk menurunkan gizi yang dibuktikan secara ilmiah merupakan metode untuk menentukan kualitas kehidupan seseorang.⁷ Seribu hari pertama kehidupan telah disepakati oleh para ahli di seluruh dunia sebagai saat yang terpenting dalam hidup seseorang. Sejak saat perkembangan janin di dalam kandungan, hingga ulang tahun yang kedua menentukan kesehatan dan kecerdasan seseorang. Makanan selama kehamilan dapat mempengaruhi fungsi memori, konsentrasi, pengambilan keputusan, intelektual, mood, dan emosi seorang anak di kemudian hari.⁸

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi, diantaranya yaitu asupan makanan, pola makan, pemberian ASI eksklusif, penyakit infeksi, pelayanan kesehatan dan sosial budaya. Efek

dari status gizi balita yang kurang atau buruk akan terjadi gangguan perkembangan otaknya kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupannya di usia sekolah dan prasekolah. Anak yang kekurangan gizi mudah mengantuk dan kurang bergairah yang dapat mengganggu proses belajar di sekolah dan menurun prestasi belajarnya daya pikir anak juga akan kurang, karena pertumbuhan otaknya tidak.⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Namangboling, Murti, dan Sulaeman, menunjukkan bahwa adanya hubungan riwayat penyakit dengan status gizi ($p=0,024$) dan pemberian ASI eksklusif ($p=0,026$), sedangkan hasil regresi logistik ganda, riwayat penyakit infeksi merupakan faktor dominan penentu status gizi pada anak usia 7-2 bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang ($p=0,025$ dengan $OR=2,38$ dan $CI=1,11-5,08$).¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajriani, Aritonang, dan Nasution, menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara sikap ($p=0,033$) dengan status gizi balita. Faktor lain yang mempengaruhi balita mengalami masalah gizi kurang yaitu ketiadaan biaya untuk memenuhi kebutuhan makanan yaitu uang untuk membeli makanan yang bergizi sehingga walaupun sikapnya positif akan tetapi balita tetap mengalami masalah gizi kurang karena asupan makanannya tidak tercukupi dan ini sesuai dengan pernyataan tenaga kesehatan menurut informan 5 mengatakan kalau disini kebanyakan masyarakat disini yang banyak memiliki balita gizi kurang berasal dari keluarga kurang mampu.¹¹

Berdasarkan hasil wawancara pada 15 orang ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan, didapatkan masalah status gizi dengan indeks BB/U dengan jumlah kasus gizi buruk sebanyak 6 bayi, gizi kurang sebanyak 4 bayi, gizi baik sebanyak 3 bayi, dan gizi lebih sebanyak 2 bayi dari total 15 bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung Cijeruk. Bayi memerlukan karbohidrat dengan bantuan amilase untuk mencerna bahan makanan yang berasal dari zat pati. Protein yang diperlukan berasal dari ASI ibu yaitu dengan kadar 4-5% dari total kadar kalori dalam ASI. Mineral yang diperlukan pada masa ini terdiri dari kalsium, fosfor, kalori, kalium, dan natrium. Nutrisi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu ASI eksklusif, satu bentuk rangsang untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan otak bayi adalah dengan menerapkan pola asah, asih dan asuh dalam perawatannya sehari-hari, dalam pemberian ASI juga perlu ditujukan dengan pemenuhan zat-zat gizi yang tepat. Kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan serta tidak terpenuhinya kebutuhan gizi setelah bayi lahir baik dari ASI merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keterlambatan atau gangguan pertumbuhan bayi. Dampak gizi lebih pada bayi yaitu status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksisitas atau membahayakan. Gizi berlebih menyebabkan kegemukan atau obesitas. Gangguan keseimbangan pada bayi yang cukup lama akan menyebabkan bayi menderita gizi kurang. Pencegahan masalah gizi pada bayi dibutuhkan pelayanan kesehatan yang memadai dan harus adanya kesadaran ibu akan pentingnya status gizi yang baik sebelum dan selama kehamilan.

Kebutuhan gizi bayi berbeda dengan kebutuhan anak dan dewasa. Gizi bayi merupakan zat-zat gizi yang terkandung dalam bahan makanan, yang diperlukan bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan, meningkatkan status kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit atau masalah kesehatannya. Beberapa kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin dan air. Dalam rangka menerapkan upaya gizi seimbang, setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan

Gizi. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan, menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.⁴

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian asi eksklusif, riwayat penyakit infeksi, dan sikap ibu dalam pemenuhan gizi pada anak 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung Cijeruk tahun 2021. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian asi eksklusif, riwayat penyakit infeksi, dan sikap ibu dalam pemenuhan gizi pada anak 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung Cijeruk tahun 2021.

Metode

Desain penelitian ini berupa deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai September 2021 di Desa Cibalung. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 126 orang. Kriteria inklusinya, yaitu: Ibu yang memiliki bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung pada periode bulan Januari sampai September 2021, Bersedia menjadi responden. Sedangkan Kriteria eksklusinya, yaitu: Ibu yang memiliki bayi usia >6 bulan, Bukan warga Desa Cibalung. Sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 96 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Alat penelitian dalam pengumpulan data adalah kuesioner.

Analisis data bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi derajat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika nilai *p-value* $\leq 0,05$, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen. Sebaliknya jika *p-value* $\geq 0,05$, menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen.¹²

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi masing-masing variabel

Variabel	n	%
Status Gizi		
Kurang	41	42,7
Baik	55	57,3
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak ASI eksklusif	51	53,1
ASI eksklusif	45	46,9
Riwayat Penyakit Infeksi		
Ada	51	53,1
Tidak ada	45	46,9
Sikap		
Negatif	59	61,5
Positif	37	38,5

Jumlah	96	100
---------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan, bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik yaitu sebanyak 55 orang (57,3%), tidak ASI eksklusif yaitu sebanyak 51 orang (53,1%), ada riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 51 orang (53,1%), dan memiliki sikap yang negatif yaitu sebanyak 59 orang (61,5%).

Tabel 2. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Pola Asuh, dan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Cipelang Kecamatan Cijeruk Januari Tahun 2022

Variabel	Status Gizi				Total		<i>p-value</i>	OR 95% CI
	Kurang		Baik		F	%		
	F	%	F	%				
Pemberian ASI Eksklusif							0,000	3,299
Tidak ASI eksklusif	37	72,5	14	27,5	51	100		(2,102-4,496)
ASI eksklusif	4	8,9	41	91,1	45	100		
Riwayat Penyakit Infeksi							0,000	0,170
Ada	12	23,5	39	76,5	51	100		(0,070-0,413)
Tidak ada	29	64,4	16	35,6	45	100		
Sikap Ibu							0,001	4,601
Negatif	33	55,9	26	44,1	59	100		(1,804-11,736)
Positif	8	21,6	29	78,4	37	100		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan, bahwa hasil variabel pemberian ASI eksklusif pada responden yang tidak ASI eksklusif dengan status gizi yang kurang yaitu sebanyak 37 orang (72,5%), sedangkan responden yang ASI eksklusif dengan status gizi yang baik yaitu sebanyak 41 orang (91,1%). Hasil analisis *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,000 yang berarti, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung tahun 2021. Diperoleh pula nilai *OR 95% CI* sebesar 3,299 (2,102-4,496), artinya responden yang tidak ASI eksklusif mempunyai peluang sebesar 3,299 kali responden memiliki status gizi yang kurang.

Pada variabel riwayat penyakit infeksi pada responden yang ada riwayat penyakit infeksi dengan status gizi yang kurang yaitu sebanyak 12 orang (23,5%), sedangkan responden yang tidak ada riwayat penyakit infeksi dengan status gizi yang baik yaitu sebanyak 16 orang (35,6%). Hasil analisis *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,000 yang berarti, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung tahun 2021. Diperoleh pula nilai *OR 95% CI* sebesar 0,170 (0,070-0,413), artinya responden yang ada riwayat penyakit infeksi mempunyai peluang sebesar 0,170 kali responden memiliki status gizi yang kurang.

Pada variabel sikap ibu responden yang memiliki sikap negatif dengan status gizi yang kurang yaitu sebanyak 33 orang (55,9%), sedangkan responden memiliki sikap positif dengan status gizi yang baik yaitu sebanyak 29 orang (78,4%). Hasil analisis *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,001 yang berarti, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan riwayat sikap ibu dalam pemenuhan gizi dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung tahun 2021. Diperoleh pula nilai *OR 95% CI* sebesar 4,601 (1,804-11,736), artinya ibu yang memiliki sikap negatif mempunyai peluang sebesar 4,601 kali responden memiliki status gizi yang kurang.

Pembahasan

Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki status gizi yang kurang yaitu sebanyak 41 orang (42,7%). Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, yang dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih.¹³

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Namangboling, et al., menunjukkan bahwa terdapat 31 anak dengan status gizi kurus dan sangat kurus berjenis kelamin perempuan yang masuk pada kelompok kasus. Sampel pada kelompok kontrol 33 anak dengan status gizi normal dan gemuk berjenis kelamin laki-laki. Asupan makanan seseorang berpengaruh terhadap status gizi orang tersebut. Kurang gizi maupun gizi lebih diakibatkan karena tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan zat gizi.¹⁰

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi pada anak. Bila pengetahuan tentang pemenuhan gizi masih kurang, maka pemberian asupan nutrisi pun tidak tercukupi.

Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak ASI eksklusif yaitu sebanyak 51 orang (53,1%). ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin.¹⁴

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Namangboling, et al., menunjukkan bahwa dari 58 anak dengan kategori status gizi kurus dan sangat kurus (kasus) yang tidak mendapat ASI secara eksklusif adalah 37 (31,9%) anak. Sementara pada status gizi normal dan gemuk (kontrol) adalah 25 (21,6%) anak yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif. Anak yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih banyak jumlahnya dari pada yang mendapat ASI eksklusif. Bila dilihat dari penambahan berat badan, sampel kelompok kasus yang tidak mendapat ASI eksklusif mempunyai penambahan berat badan yang kurang dari rata-rata.¹⁰

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemberian ASI secara eksklusif dapat mencukupi kebutuhan nutrisi bayi. Pemberian ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan sangat dianjurkan karena dapat mendukung masa awal pertumbuhan dan perkembangan pada bayi.

Riwayat Penyakit Infeksi

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden ada riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 51 orang (53,1%). Salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak batita, dimana salah satu penyebab infeksi adalah keadaan status gizi batita yang kurang, yang secara langsung dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu khususnya tentang makanan yang bergizi.⁸

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Namangboling, et al., menunjukkan bahwa sebanyak 34,5% anak pada kelompok kasus mempunyai riwayat penyakit, sedangkan pada kelompok kontrol 21,6%. Sebagian besar anak di Kota Kupang, khususnya wilayah Kecamatan Kelapa Lima, mengalami masalah gizi akibat paparan virus maupun bakteri sehingga

berisiko terkena penyakit infeksi dan berdampak terhadap penurunan berat badan dan hilangnya nafsu makan anak.¹⁰

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa penyakit dapat memperjelek gangguan masukan makanan dan meningkatnya penurunan daya tahan, sehingga rentan terhadap penyakit. Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung masalah gizi, keduanya saling berkaitan.

Sikap Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif dalam pemenuhan gizi pada bayi usia 0-6 bulan yaitu sebanyak 59 orang (61,5%). Sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap obyek sikap yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif (emosi) dan perilaku.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajriani, et al., menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang positif (70,8%). Berdasarkan hasil *indept interview* diketahui bahwa informan memiliki sikap positif tentang gizi seimbang hal ini diketahui dari wawancara terhadap informan yang sebagian besar menganggap bahwa penting balita untuk ditimbang diposyandu. Namun ada faktor lain yaitu ketiadaan biaya atau untuk memenuhi kebutuhan makanan sehingga walaupun sikapnya positif akan tetapi balita tetap mengalami masalah gizi karena asupan makanannya tidak tercukupi. Hal ini sesuai dengan pernyataan tenaga kesehatan bahwa kebanyakan masyarakat yang banyak memiliki balita gizi kurang berasal dari keluarga kurang mampu.¹¹

Menurut asumsi peneliti, bahwa ibu yang memiliki sikap negatif pengetahuannya cenderung kurang, sehingga sikap ibu dalam memperhatikan status gizi balita seperti makanan yang diberikan, jenis dan sumber makanan yang diberikan kepada balita tidak sesuai dengan pedoman dasar gizi seimbang sehingga anak-anak mengalami kekurangan beberapa zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh yang menyebabkan anak mengalami masalah status gizi.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Namangboling, et al., menunjukkan bahwa hasil analisis diperoleh nilai signifikan $p=0,026$ dengan OR:2,32 dan CI:1,10-4,90 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada anak usia 7-12 bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. Pemberian ASI eksklusif akan membuat status gizi anak bertambah baik dalam usia 6-24 bulan dari pada anak yang tidak mendapat ASI secara eksklusif.¹⁰

Menurut asumsi peneliti, bahwa ASI eksklusif sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi yang diberikan selama enam bulan, kandungan antibodi yang terdapat dalam ASI tetap yang terbaik. Bayi yang mendapat ASI eksklusif lebih sehat dan lebih kuat daripada yang tidak mendapat ASI eksklusif. Oleh karena itu, ibu wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada anak sampai umur anak enam bulan dan tetap memberikan ASI sampai anak berumur dua tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Namangboling, et al., menunjukkan bahwa hasil uji regresi logistik ganda menunjukkan riwayat penyakit infeksi ($p=0,025$ dengan OR:2,38 dan CI;1,11-5,08) berhubungan dengan status gizi. Pemahaman orang tua yang rendah mengenai *hygiene* dan sanitasi serta pentingnya kebersihan lingkungan sekitar terhadap kesehatan anak. Dari hasil wawancara kepada responden didapatkan informasi bahwa rata-rata sampel dengan kasus diare terbanyak adalah sampel dengan pendapatan orang tua rendah dan tingkat kebersihan rumah tangga jauh dari yang diharapkan.¹⁰

Menurut asumsi peneliti, bahwa riwayat penyakit infeksi, seperti diare dan ISPA dapat mengakibatkan asupan gizi tidak dapat diserap tubuh dengan baik, sehingga berakibat gizi buruk. Oleh karena itu, mencegah terjadinya infeksi juga dapat mengurangi gizi kurang dan gizi buruk.

Hubungan Sikap Ibu dalam Pemenuhan Gizi Eksklusif dengan Status Gizi Bayi Usia 0-6 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,001 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan sikap ibu dalam pemenuhan gizi dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajriani, et al., menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,033 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan sikap dengan status gizi balita usia 2-5 tahun di UPT Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur. Lebih banyak ibu dengan sikap positif yang memiliki balita berstatus gizi baik dibandingkan ibu dengan sikap negatif yang memiliki balita berstatus gizi kurang. Hal ini berarti sikap ibu dapat menentukan status gizi balita.¹¹

Menurut asumsi peneliti, bahwa sikap perilaku gizi seimbang mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi anak balita hal ini dikarenakan sikap adalah komponen dari perilaku kesehatan yang dapat memberikan gambaran perilaku kesehatan dalam kehidupannya sehari-hari, sehingga semakin positif sikap seorang ibu tentang perilaku gizi seimbang maka akan semakin baik pula status gizi balita dan sebaliknya apabila semakin negatif sikap seorang ibu tentang bagaimana berperilaku gizi seimbang maka akan berdampak pada semakin tidak baik pada status gizi balita.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di Desa Cipelang Cijeruk Januari tahun 2022 ini dapat disimpulkan, bahwa terdapat hubungan pemberian asi eksklusif, riwayat penyakit infeksi, dan sikap ibu dalam pemenuhan gizi pada anak 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan status gizi bayi usia 0-6 bulan di Desa Cibalung Cijeruk tahun 2021.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kepada dosen pembimbing dan segenap yang turut membantu lancarnya penelitian ini.

Pendanaan

Sumber keuangan dalam penelitian ini diperoleh dari peneliti.

Daftar Pustaka

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Interval Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Depkes RI. 2018
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kesehatan dalam Sustainable Development Goals (SDGs). 2018
3. United Nations International Children's Emergency. Status Anak Dunia 2019. 2021
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: KEMENKES RI. 2020
5. Ali, R. 51.370 Balita di Kabupaten Bogor Alami Masalah Gizi. 2021
6. Prasetyawati, A. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Yogyakarta: Nuha Medika. 2019
7. Erna, Y. 1000 Hari Pertama Kehidupan. Pandan Wangi: Majalah Hijrah. Ed. 68 Vo. 6 (September 2018). 2018
8. Irawati. Ada Apa dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan Sang Anak. 2018
9. Supriasa. Pengkajian Status Gizi Studi Epidemiologi. Jakarta: RSCM Instalasi Gizi. 2019
10. Namangboling, A. D., Murti, B., Sulaeman, E. S. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Bulan di Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. Sari Pediatri. Vol. 19, No. 2 (2018). 2018
11. Fajriani, Aritonang, E. Y., Nasution, Z. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Gizi Seimbang Keluarga dengan Status Gizi Anak Balita Usia 2-5 Tahun. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Vol 9, No. 1. 2020
12. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. 2018
13. Almatier. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. 2018
14. Roesli, U. Mengenal ASI Eksklusif. Jakarta: Trubus Agiwidya. 2019
15. Wawan, A dan Dewi, M. Medical Book : Teori dan Pengukuran, Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika. 2018