

# INKES

Jurnal Ilmiah Ilmu – Ilmu Kesehatan dan Pendidikan

Volume 9, Nomor 2, Desember 2017

---

Diterbitkan oleh STIKES Insan Se Agung Bangkalan sebagai terbitan berkala yang menyajikan analisis persoalan ilmu – ilmu kesehatan.

Kajian ini bersifat ilmiah sebagai hasil pemikiran teoritik maupun penelitian maupun penelitian empirik. Redaksi menerima karya ilmiah / hasil penelitian atau artikel, termasuk ide-ide penembangan dibidang – bidang ilmu kesehatan dan pendidikan kesehatan, INKES mengahrap sebagai wadah kaum intelektual, praktisi, eksprestis, mahasiswa atau siap saja bersedia berdialog dengan menuangkan pemikian secara kritis, inovafif, kreatif, bebas, membangun dan bertanggung jawab. Redaksi berhak menyingkat dan memperbaiki karya ilmiah sejauh tidak membangun isi karya tersebut. Tulisan – tulisan dalam artikel INKES tidak selalu mencerminkan pandangan redaksi, dilarang mengutip, menterjemahkan atau memperbanyak kecuali seijin redaksi.

---

## PELINDUNG

Suhartini, SE., M.Kes

## PENANGGUNG JAWAB

Dr. Wibisono Soesanto, SKM., M.Kes

## PIMPINAN REDAKSI

Syiddatul B, S.Kep, Ns., M.Kep

## PENYUNTING

A'im Matun N., S.SiT, M.P.H

Marniyah., S.Kep.Ns

Eli Inayanti, SST., M.Kes

## REDAKSI PELAKSANA

Nurun Nikmah, SST., M.Kes

## SIRKULASI

Heppi Firdaus, SE

Anisatul Ulfah, S.Pd.

Zainal, S.Pd

Alamat Redaksi : STIKES Insan Se Agung  
Jl. RE. Martadinata, No. 55 Bangkalan  
Telp (031) 3096355 – 3090716, Fax. (031) 3090716  
Website : [www.stikes-insan-seagung.ac.id](http://www.stikes-insan-seagung.ac.id)  
E-m@il : [insanseagung@yahoo.com](mailto:insanseagung@yahoo.com)  
B A N G K A L A N

# INKES

Jurnal Ilmiah Ilmu – Ilmu Kesehatan dan Pendidikan

Volume 9, Nomor 1, Juni 2017

---

	Halaman
1. Hubungan Harga Diri Dan Interaksi Sosial Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia Di Rw 05 Kelurahan Kraton Kecamatan Bangkalan ( <i>Izzah Syariyanti &amp; Dini Setiasih</i> ).....	1
2. Perbedaan Penurunan Stres Hospitalisasi Sebelum Dan Sesudah Terapi Bermain <i>Flashcard</i> Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) Di Ruang Irna E RSUD Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan ( <i>Bismi alif Fadlianto &amp; Syiddatul B</i> ).....	8
3. <b>Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah Di Paud Maduma Kecamatan Bangkalan (<i>Ria Duwi Wulandari &amp; Ervi Suminar</i>)</b> .....	15
4. Hubungan Pengetahuan Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Scabies Pada Santri Di Pondok Pesantren Mambaul Ulum Bata-Bata Kecamatan Palengaan Kabupaten Pamekasan ( <i>Renny Ardiyati Nur P &amp; Nurun Nikmah</i> ) .....	22
5. Hubungan Tingkat Depresi Dengan <i>Activity Of Daily Living</i> Pada Lansia Di Rw 03 Kelurahan Bancaran Kecamatan Bangkalan ( <i>Luluk Safitri &amp; Eli Inayanti</i> ).....	30
6. Perbedaan Kualitas Tidur Pada Lansia Sebelum Dan Sesudah Diberikan Rendaman Kaki Dengan Air Hangat Di Desa Sukolilo Barat Kecamatan Labang Bangkalan (Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo) ( <i>Mohammad Syaifuddin &amp; Roufuddin</i> ) .....	37
7. Senam Hamil ( <i>Nurun Nikmah</i> ) .....	44

## HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK PRASEKOLAH DI PAUD MADUMA KECAMATAN BANGKALAN

Ria Duwi Wulan Dari<sup>(1)</sup> Ervi Suminar<sup>(2)</sup>  
<sup>(1,2)</sup> STIKES Insan Se Agung Bangkalan

### ABSTRAK

Pendahuluan: Infeksi merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi pada anak prasekolah salah satu penyebabnya ialah status gizi kurang. Keadaan gizi kurang dan buruk dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit terutama penyakit infeksi. Selain itu, pada anak prasekolah berkembang sangat cepat dan sangat menentukan masa depan karena berada pada masa emas.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah seluruh anak di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan sebesar 25 anak dengan jumlah sampel 24 anak yang dipilih dengan teknik *sample random sampling*. Variabel independen adalah riwayat penyakit infeksi dan variabel dependennya status gizi pada anak prasekolah. Alat ukur untuk menilai status gizi yaitu timbangan injak dan usia anak, sedangkan alat ukur riwayat penyakit infeksi menggunakan kuisioner. Uji analisa data menggunakan Uji kolerasi *Lambda*.

Hasil penelitian dari 24 anak menunjukkan anak dengan memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 15 (62,5%) dan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi sebanyak 9 (37,5%). Kemudian anak dengan status gizi baik sebanyak 12 (50%), gizi kurang sebanyak 10 (41,7%) dan gizi lebih sebanyak 2 (8,3%). Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value 0,034 ( $p < \alpha$ ) dengan koefisien korelasi sebesar 0,583.

Kesimpulan Terdapat hubungan positif dan signifikan dengan tingkat korelasi sangat kuat (0,40-0,599) antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi anak prasekolah di Paud Maduma Kecamatan Bangkalan.

**Kata Kunci : Riwayat Penyakit Infeksi, Status Gizi, Anak Prasekolah**

### ABSTRACT

*Introduction: Infection is one of the most common diseases in pre-schoolers, one of the causes is the lack of nutritional status. The state of nutrition is less and not good can be decrease the body resistance to various diseases, especially infectious diseases. In addition, at preschool children growing rapidly and determine the future because it is golden period.*

*Methods: The kind of research used was observational with cross sectional design. The study population was all children in Paud Maduma Sub-district of Bangkalan city from 25 children with 24 children as sample selected randomly by sampling technique. The independent variable is the history of infectious diseases and the dependent variable of nutritional status in preschool children. The nutritional status was measured by bathroom scale and child's age, while measured the history of infectious diseases used by a questionnaire. Test data analysis used Lambda Correlation Test.*

*The results of 24 children that there were 15 children (62.5%) were infectious diseases history and 9 children (37.5%) with no infectious diseases history. Then children with good nutrition status that there were 2 children (50%), less nutrition 10 children (41.7%) and over nutrition 2 children (8.3%). Statistical test results obtained  $p$  value 0,034 ( $p < \alpha$ ) with a correlation coefficient of 0.583.*

*Conclusion: There is a positive correlation and significant correlation with very strong correlation (0.40-0,599) between history of infectious diseases and nutritional status of preschool children in Paud Maduma Sub-district of Bangkalan city.*

**Keywords: Infectious Diseases, Nutrition Status, Preschoolers**

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang dibedakan atas status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Secara klasi kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun, dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Upaya perbaikan gizi masyarakat sebagaimana tercantum di dalam Undang-undang Kesehatan No.36 tahun 2009 bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. <sup>(1)</sup>

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2012-2015 telah menetapkan empat sasaran pembangunan kesehatan, yaitu diantaranya meningkatkan umur harapan hidup menjadi 72 tahun, menurunkan angka kematian bayi menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, menurunkan angka kematian ibu menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup dan menurunkan prevalensi balita gizi kurang menjadi 15% serta menurunkan prevalensi balita pendek menjadi 32%. <sup>(2)</sup>

Pada tahun 2013, 17% atau 98 juta anak di bawah lima tahun di negara berkembang mengalami kurang gizi (berat badan rendah menurut umur berdasarkan standar WHO). Prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Selatan sebesar 30%, diikuti Afrika Barat 21%, Osceania dan Afrika Timur 19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika Selatan 12%. <sup>(3)</sup>

Pada tahun 2010 di Kabupaten Bangkalan ditemukan 284 balita gizi buruk, tetapi pada tahun 2011 mengalami belum terajdi peningkatan gizi yang baik, ditemukan 292 balita gizi buruk, tahun 2012 mengalami 294 balita gizi buruk, sedangkan pada tahun 2013 mengalami peningkatan kembali ditemukan 298 balita gizi buruk, dan pada tahun 2014 di Kabupaten Bangkalan jumlah gizi buruk yang ditemukan sebanyak 323 balita. Angka tersebut belum mengalami penurunan dari tahun-tahun sebelumnya (Profil Kesehatan Kabupaten Bangkalan, 2014). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 anak prasekolah di Paud Maduma Bangkalan, dengan menggunakan indikator BB / U didapatkan 2 anak gizi buruk, 4 anak gizi kurang, 2 anak gizi baik, 2 anak gizi lebih.

Terjadinya penyakit infeksi pada balita menyebabkan menurunnya status gizi pada balita, status gizi balita dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu jumlah pangan yang dikonsumsi dan keadaan

kesehatan yang bersangkutan. Kekurangan konsumsi pangan khususnya energi dan protein dalam jangka waktu tertentu akan menyebabkan berat badan anak yang bersangkutan menurun sehingga daya tahan tubuh menurun dan mudah terkena penyakit infeksi. Di sisi lain karena kesediaan bahan pangan tidak ada dan kurangnya kesadaran masyarakat dengan status gizi anaknya. Akibatnya adanya hubungan yang sangat kuat antara malnutrisi dan kematian anak balita dikarekan anak menderita gizi kurang disertai penyakit infeksi. Penyakit infeksi antara lain penyakit diare, campak, ISPA, malaria, dan lain-lain. <sup>(4)</sup>

Penyakit infeksi masih menjadi masalah kesehatan anak di Indonesia. Terbukti, angka kesakitan dan angka kematian anak akibat penyakit tersebut masih cukup tinggi. Daya tahan tubuh balita yang masih rendah mengakibatkan anak mudah sekali terserang berbagai penyakit infeksi. Mengingat masalah gizi pada anak yang begitu kompleks karena berpengaruh terhadap kelanjutan hidup anak di kemudian hari yang nantinya juga menentukan masa depan bangsa, maka upaya-upaya perbaikan gizi tentunya sangat digalakkan, dengan lebih ditekankan pada peran serta orang tua dalam menjaga status gizi pada anak pra sekolah. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengungkap tentang hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Konsep Dasar Riwayat Penyakit Infeksi

Tanda - tanda penyakit infeksi antara lain adalah rubor atau kemerahan merupakan hal pertama yang terlihat di daerah yang mengalami peradangan, Kalor terjadi bersamaan dengan kemerahan dari reaksi peradangan akut. Kalor disebabkan pula oleh sirkulasi darah yang meningkat. Sebab darah yang memiliki suhu 37°C disalurkan ke permukaan tubuh yang mengalami radang lebih banyak daripada ke daerah normal, Tumor atau pembengkakan sebagian disebabkan hiperemi dan sebagian besar ditimbulkan oleh pengiriman cairan dan sel-sel dari sirkulasi darah ke jaringan-jaringan intersititial, Dolor adalah rasa nyeri, nyeri akan terasa pada jaringan yang mengalami infeksi. Ini terjadi karena sel yang mengalami infeksi bereaksi mengeluarkan zat tertentu sehingga menimbulkan nyeri menangis, dan Fungsi laesa adalah perubahan fungsi dari jaringan yang mengalami infeksi. <sup>(5)</sup>

### Konsep Dasar Status Gizi

Status gizi (*nutrition status*) adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari *nutriturie* dalam bentuk variable tertentu contoh : Gondok endemic

merupakan keadaan tidak seimbangnya pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh.<sup>(6)</sup>

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan utilisasinya.<sup>(7)</sup>

#### Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Faktor langsung
  - a) Konsumsi pangan
  - b) Penyakit infeksi
2. Faktor tidak langsung
  - a) Tingkat pendapatan
  - b) Pengetahuan gizi
  - c) Besar keluarga

#### Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi di bagi menjadi 2 yaitu penilaian status gizi secara langsung dan penilaian status gizi secara tidak langsung.<sup>(8)</sup>

1. Penilaian status gizi secara langsung
 

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu: Antropometri, klinis, biokimia dan biosifik.

##### a) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan jaringan tubuh seperti lemak, otot, dan jumlah air dalam tubuh.

- b) Klinis
- c) Biokimia

2. Penilaian status gizi secara tidak langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi tiga yaitu : survey konsumsi makanan, statistic vital, dan faktor ekologi.

- a) Survei Konsumsi Makanan
- b) Statistik Vital
- c) Faktor Ekologi

#### Indeks Antropometri

Indeks Antropometri menurut ada 4 yaitu :

1. Berat Badan menurut umur ( BB / U )

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Massa tubuh sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan yang mendadak, misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan atau menurunnya jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan seimbang antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi

terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Sebaliknya dalam keadaan abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lambat dari keadaan normal. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB / U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (*current nutritional status*).

- 1) Kelebihan Indeks BB / U :

- a. Lebih mudah dan cepat dimengerti oleh masyarakat umum.
- b. Baik untuk mengukur status gizi akut atau kronis.
- c. Berat badan dapat berfluktuasi.
- d. Sangat sensitif terhadap perubahan-perubahan kecil.
- e. Dapat mendeteksi kegemukan (*over weight*).

- 2) Kelemahan Indeks BB / U :

- a. Dapat mengakibatkan interpretasi status gizi yang keliru bila terdapat edema maupun asites.
- b. Di daerah pedesaan yang masih terpencil dan tradisional, umur sering sulit ditaksir secara tepat karena pencatatan umur yang belum baik.
- c. Memerlukan data umur yang akurat, terutama untuk anak di bawah usia lima tahun.
- d. Sering terjadi kesalahan dalam pengukuran, seperti pengaruh pakaian atau gerakan anak pada saat menimbang.
- e. Secara operasional sering mengalami hambatan karena masalah sosial budaya setempat.

2. Tinggi Badan menurut umur ( TB / U )

3. Berat Badan menurut tinggi badan (TB / BB)

4. Lingkar lengan atas menurut umur (LLA / U)

Penilaian Status gizi ditentukan berdasarkan Z-skor atau standard deviation score ( Skor Simpan Baku) Untuk Indeks berat badan menurut Umur (BB / U), tinggi badan menurut Umur (TB / U) dan berat badan menurut tinggi Badan (BB/TB). Cara Menghitung skor simpang baku (Z-skor / SSB), dipakai rumus:

Kategori sesuai dengan klasifikasi status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB / U), yang dibagi menjadi :

1. Gizi Buruk: Bila Z-skor terletak  $< -3 SD$
2. Gizi Kurang : Bila Z-skor terletak  $\geq -3 SD$  s/d  $< -2 SD$
3. Gizi Baik: Bila Z-skor terletak  $\geq -2 SD$  s/d  $2 SD$
4. Gizi Lebih : Bila Z-skor terletak  $> 2 SD$

Kategori sesuai dengan klasifikasi status gizi berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB / U) yang di bagi menjadi :

1. Sangat Pendek : Bila Z-skor terletak  $< -3$  SD
2. Pendek: Bila Z-skor terletak  $< -2$  SD s/d  $\geq -3$ SD
3. Normal : Bila Z-skor terletak dari  $\geq -2$

Kategori sesuai dengan klasifikasi status gizi berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB / TB) yang dibagi menjadi:

1. Sangat kurus : Bila Z-skor terletak  $< -3$  SD
2. Kurus : Bila Z-skor terletak  $\geq -3$  SD s/d  $< -2$  SD
3. Normal : Bila Z-skor terletak diantara  $\geq -2$  SD s/d  $2$  SD
4. Gemuk : Bila Z-skor terletak  $> 2$  SD

## METODE PENELITIAN

### Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek di observasi sekaligus pada waktu yang sama. Didalam menjalankan survey ini antara faktor risiko dan faktor efeknya diukur / diamati pada saat yang sama, sehingga tiap subjek hanya diobservasi 1 kali saja.

### Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.<sup>(8)</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak pra sekolah yang ada di Paud Maduma Bangkalan jumlahnya 25 anak. Kriteria: orang tua menyetujui anaknya menjadi responden (menyetujui *inform consent*).

### Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah 24 anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan.

### Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan *probability sampling*. *sampel random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara dilotre.

### Variabel Penelitian

1. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah penyakit infeksi
2. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah status gizi

## HASIL PENELITIAN

### 1. Data Umum

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Usia Anak Prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan Bulan Agustus 2017**

Usia	N	%
3-4	3	12,5%
4-5	21	87,5%
Total	24	100%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar usia anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan adalah sebanyak 21 orang (87,5%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Anak Prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan Bulan Agustus 2017**

Jenis Kelamin	N	%
Laki-Laki	10	41,7%
Perempuan	14	58,3%
Total	24	100%

Berdasarkan tabel2 dapat diketahui bahwa sebagian besar anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan berjenis kelamin perempuan yaitu 14 anak (58,3%).

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu pada Anak Prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan Bulan Agustus 2017**

Tingkat Pendidikan	N	%
SD	4	16,7%
SMP	7	29,2%
SMA	8	33,3%
S1	5	20,8%
Total	24	100%

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu pada anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan yang terbanyak adalah pendidikan SMA sebanyak 8 orang (33,3%).

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Ibu pada Anak Prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan Bulan Agustus 2017**

Jenis Pekerjaan	N	%
Wiraswasta	7	29,2%
IRT	12	50%
PNS	5	20,8%
Total	24	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa jenis pekerjaan ibu pada anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan sebagian besar Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 12 orang (50%).

## 2. Data khusus

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Infeksi Pada Anak Prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan Bulan Agustus 2017**

Riwayat Penyakit Infeksi	N	%
Iya	15	62.5%
Tidak	9	37.5%
Total	24	100.0%

Berdasarkan tabel 1 dapat ditunjukkan bahwa anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan sebagian besar memiliki riwayat penyakit infeksi selama 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 15 anak (62,5%).

**Tabel 6 Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan Bulan Agustus 2017**

Status Gizi	N	%
gizi kurang	10	41.7%
gizi baik	12	50%
gizi lebih	2	8.3%
Total	24	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat ditunjukkan bahwa status gizi anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan yang status gizi baik sebanyak 12 anak (50%).

**Tabel 7 Tabulasi Silang Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan Bulan Agustus 2017**

Status Gizi Anak Prasekolah (BB/U)	Riwayat Penyakit Infeksi				Total	
	Iya		Tidak			
	N	%	N	%	N	%
Gizi kurang	10	100	0	0	10	100
Gizi baik	3	25	9	75	12	100
Gizi lebih	2	100	0	0	2	100
Total	15	62,5	9	37,5	24	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan 12 anak yang memiliki status gizi baik sebanyak 3 anak (25%) memiliki riwayat penyakit infeksi dan 9 anak (75%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Dari hasil statistik *Uji Lambda* menunjukkan variabel riwayat penyakit infeksi dengan status gizi dengan uji statistik lambda di peroleh nilai  $p = 0,034$  ( $p < \alpha$ ), ini berarti  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima. Hal tersebut berarti ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada

anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan bulan Agustus 2017.

## PEMBAHASAN

### Riwayat Penyakit Infeksi

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 24 anak praekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan yang memiliki riwayat penyakit infeksi tiga bulan terakhir sebesar 15 anak (62,5%) dan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi tiga bulan terakhir sebesar 9 anak (37,5%).

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa usia anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan adalah terdiri dari 3 sampai 4 tahun sebanyak 3 anak (12,5%) dan 4 sampai 5 sebanyak 21 anak (87,5%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di lapangan riwayat penyakit infeksi yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk adalah infeksi saluran pernapasan bagian atas (ISPA) dan diare. Pada anak usia 4-5 tahun banyak yang mengalami riwayat penyakit infeksi dalam tiga bulan terakhir. Dimana riwayat penyakit infeksi yang di derita anak usia 4-5 tahun penyakit diare. Hal tersebut di sebab oleh bakteri karena pada usia tersebut anak rentan terkena penyakit infeksi.

Sedangkan anak usia 3-4 tahun pada saat dilapangan mempunyai riwayat penyakit infeksi ISPA yang juga di sebabkan oleh bakteri. Penyakit infeksi akan menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare. Selain itu penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan. Kejadian infeksi terkait dengan kondisi hygiene sanitasi lingkungan yang buruk serta anak sering mengkonsumsi atau membeli makanan yang kurang *hygenis* waktu di sekolah atau saat bermain di rumah tanpa pengawasan orang tua.

Semua penyakit yang pernah dialami oleh anak dikarenakan faktor bakteri yang disebabkan oleh makanan yang kurang *hygenis* dengan riwayat penyakit infeksi. Hal tersebutlah yang membuat terganggunya status gizi anak yang tidak mendukung terhadap status gizi yang lebih baik untuk dimiliki oleh anak itu sendiri.

### Status Gizi

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 24 anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan sebagian memiliki status gizi baik yaitu 12 anak (50%), status gizi lebih yaitu 2 anak (8,3%), dan status gizi kurang yaitu 10 anak (41,7%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang mengatakakan bahwa ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memiliki lebih banyak kesempatan untuk mendidik, mengasuh, mengontrol asupan gizi dan pola makan anak agar

anak memiliki status gizi yang baik dan anak dapat tumbuh dan berkembang secara normal. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitiannya sebanyak 34,6% ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga dan anak yang memiliki status gizi baik 84,6%.

Faktor pendidikan orang tua secara tidak langsung berpengaruh terhadap status gizi. Hasil penelitian pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan orang tua anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan sebagian besar berpendidikan SMA yaitu 8 orang (33,3%).

Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua, maka semakin tinggi pula pengetahuan ibu terhadap suatu masalah. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan SMA sudah dianggap cukup mampu menerima berbagai informasi pengetahuan dari luar tentang gizi, kesehatan anak, cara mengasuh anak dan sebagainya yang bisa diperoleh dari pelajaran ketika sekolah ataupun dari sumber media lainnya seperti televisi, radio, majalah kesehatan, penyuluhan, dan tenaga kesehatan. Adanya informasi kesehatan tentang gizi dapat menambah pengetahuan seseorang yang pada akhirnya dapat memberikan asupan gizi yang terbaik pada anaknya.

Status pekerjaan juga memberikan pengaruh terhadap status gizi secara tidak langsung. Gambaran status pekerjaan dapat diukur dengan pekerjaan orang tua. Hasil penelitian pada tabel 5.4 menunjukkan pekerjaan ibu anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan sebagian besar bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu 12 orang (50%).

Orang tua yang bekerja terutama para ibu akan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk memperhatikan perkembangan anak dan status gizi anak karena bekerja umumnya merupakan kegiatan yang dapat menyita waktu. Ibu yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) memiliki lebih banyak waktu dan kesempatan dibandingkan dengan ibu yang bekerja diluar rumah seperti pegawai swasta, PNS, THL, dan sebagainya.

Status gizi pada anak prasekolah yang memiliki status gizi kurang disebabkan oleh asupan zat gizi dari makanan yang kurang dan pola makan yang salah dan tidak teratur, sedangkan anak yang memiliki status gizi lebih kemungkinan disebabkan oleh faktor asupan makanan yang lebih. Dan kebutuhan pangan yang tercukupi didalam keluarga akan menjamin asupan makanan untuk anggota keluarga, dengan terpenuhinya asupan makanan diharapkan terpenuhinya asupan gizi keluarga, khususnya gizi anak. Asupan gizi yang baik akan membuat anak memiliki status gizi yang baik pula.

### Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Prasekolah

Hasil tabulasi silang pada tabel 3 dari 10 anak mengatakan status gizi anak prasekolah kurang, 10 anak (100%) mengatakan iya dan mengatakan tidak 0 anak (0%). Sedangkan dari 12 anak mengatakan status gizi anak prasekolah baik, 3 anak (25%) mengatakan iya dan mengatakan tidak 9 anak (75%), Dan dari 2 anak mengatakan status gizi anak prasekolah lebih, 2 anak (100%) mengatakan iya dan mengatakan tidak 0 anak (0%).

Berdasarkan uji statistik *Lambda* hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak pra sekolah, *P value* lebih kecil dari nilai signifikan  $p = 0,034 < \alpha (0,05)$  maka  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima. Berarti ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan. Dan berdasarkan tabel interpretasi hasil nilai *r* menunjukkan bahwa besar nilai *r* (0,583), sehingga kolerasi diantara kedua variabel dapat dikatakan kuat.

Seperti yang telah dipaparkan diatas, hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi berhubungan dengan status gizi pada anak prasekolah. Status gizi yang kurang akan menyebabkan anak mudah terserang penyakit karna imunitas yang dimiliki anak tidak baik, sehingga anak rentan terkena penyakit. Status gizi yang baik pada anak prasekolah akan membuat imunitas anak menjadi baik serta akan membuat tubuh mempertahankan diri dari pathogen yang menyebabkan terjadinya infeksi.

Asumsi peneliti bahwa status gizi kurang yang dialami anak balita dikarenakan faktor riwayat penyakit infeksi yang merupakan suatu permasalahan yang serius yang harus dihadapi oleh orang tua. Hal tersebut bahwa adanya riwayat penyakit infeksi yang terdapat pada balita ibu dimana balita pernah mengalami infeksi pada saluran pernafasan yang disebut dengan penyakit ISPA, selain itu pernahnya terjadi infeksi pada pencernaan yang memicu penyakit tuberculosis.

Gizi kurang merupakan masalah yang perlu penanganan serius. Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah antara lain melalui revitalisasi Posyandu dalam meningkatkan cakupan penimbangan anak prasekolah, penyuluhan dan pendampingan, pemberian vitamin, peningkatan akses, mutu gizi kurang di puskesmas perawatan di rumah sakit, pelatihan untuk warga masyarakat yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga untuk biaya kehidupan sehari-hari.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

3. Anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan sebagian besar memiliki riwayat penyakit infeksi tiga bulan terakhir yaitu sebanyak 15 anak (62,5%) sedangkan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi tiga bulan terakhir yaitu sebanyak 9 anak (37,5%).
4. Anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan, dengan katategori gizi kurang 10 anak (41,7%), gizi baik 12 anak (50%), dan gizi lebih 2 anak (8,3%).
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada anak prasekolah di PAUD Maduma Kecamatan Bangkalan dengan arah hubungan positif dan kekuatan kolerasi yang sangat tinggi.

### Saran

Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dan perawat hendaknya lebih memperdalam materi-materi tentang berhubungan dengan anak dan macam-macam kebutuhan anak.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Kemenkes RI.
2. ————. 2013. *Profil Kesehatan Indonesia 2012*. Kemenkes RI
3. WHO. 2014. *Status Gizi Anak*. Diakses tanggal 17 Desember, 2014.
4. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. Badan Litbangkes. Depkes RI : Jakarta.
5. Yudhityarasati. 2007. *Penyakit infeksi*. Gramedia Pustaka Utama : Jakarta.
6. Supariasa, I Dewa Nyoma, dkk. 2016. *Penilaian Status Gizi*. Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
7. Sediaoetama, A, D. 2010. *Ilmu Gizi Utama Mahasiswa dan Profesi*. PT. Dian Rakyat : Jakarta.
8. Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika : Jakarta.