

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI, PENYAKIT INFEKSI DAN KEBIASAAN JAJAN DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA DINI DI TK NEGERI PEMBINA KECAMATAN KAMPAR TAHUN 2019

Firman Adha¹, Nurafrinis², Nia Aprilla³

Program Studi Sarjana Keperawatan

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

firmanadha@gmail.com¹, niaaprilla.ariqa@gmail.com²

ABSTRAK

Kelompok anak usia dini merupakan kelompok yang rentan terjadi masalah gizi, rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi, penyakit infeksi dan kebiasaan jajan yang buruk sering menyebabkan terjadinya masalah gizi pada anak usia dini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi, penyakit infeksi dan kebiasaan jajanan dengan status gizi anak usia dini di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 26 Juni sampai tanggal 6 Juli 2019. Jenis penelitian ini adalah *survey analitik* dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah berjumlah 41 orang yang diambil dengan dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian didapatkan ada hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia dini dengan p value 0,004, penyakit infeksi dengan status gizi anak usia dini dengan p value 0,001 dan kebiasaan jajan dengan status gizi anak usia dini dengan p value 0,004. Diharapkan bagi ibu menjaga status gizi pada anak usia dini serta menjaga anak agar tidak jajan sembarangan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Penyakit Infeksi, Kebiasaan Jajan, Status Gizi Anak Usia Dini

PENDAHULUAN

Status gizi anak usia dini merupakan masalah penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Ibu dengan gizi yang baik maka akan melahirkan anak-anak yang bergizi baik pula. Anak-anak yang bergizi baik menjadi aset dan sekaligus sebagai investasi Sumber Daya Manusia (SDM) kedepan. Ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi, maka anak usia dini termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi, yaitu kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, sedangkan pada saat ini mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Secara umum terdapat empat masalah gizi pada anak usia dini di Indonesia yaitu; KEP (Kekurangan Energi Protein), KVA (Kurang Vit A), Kurang Yodium (Gondok Endemik), dan Kurang zat besi (Anemia Gizi Besi). Akibat dari kurang gizi ini kerentanan terhadap penyakit-penyakit infeksi dapat menyebabkan meningkatnya angka kematian anak usia dini (Santoso & Liens, 2014).

Masalah gizi kurang merupakan masalah global & kompleks terjadi di seluruh dunia. Masalah gizi kurang biasanya dialami oleh anak usia dini dan hal ini perlu menjadi perhatian karena anak usia dini merupakan kelompok yang perlu diperhatikan akan kebutuhan gizinya, karena mereka dalam masa pertumbuhan. Kekurangan akan kebutuhan gizi pada masa anak-anak selain akan mengakibatkan gangguan pada pertumbuhan jasmaninya juga akan menyebabkan gangguan perkembangan mental anak. Anak-anak yang menderita kurang gizi setelah mencapai usia dewasa tubuhnya tidak akan tinggi serta jaringan-jaringan otot kurang berkembang. Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal (Sari, 2017).

Masalah gizi kurang merupakan masalah global dan kompleks yang terjadi diseluruh dunia. Sekitar 37,3 juta penduduk hidup dibawah garis kemiskinan. Setengah dari total rumah

tanpa mengonsumsi makanan kurang dari kebutuhan sehari-hari. Lima juta penduduk berstatus gizi kurang dan lebih dari 100 juta penduduk beresiko terhadap berbagai masalah gizi kurang (Almatsier, 2014).

Data *World Health Organization* (WHO) menyebutkan angka kejadian gizi kurang dan buruk pada anak usia dini di dunia pada tahun 2016 masing-masing meningkat menjadi 8,3% dan 27,5% serta pada tahun 2017 naik lagi menjadi masing-masing 8,8% dan 28%. Kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan karena selain berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak, kekurangan gizi juga termasuk salah satu penyebab utama kematian anak usia dini. Data WHO tahun 2017 menunjukkan 60% kematian bayi dan anak usia dini terkait kasus gizi kurang (Dina, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018), prevalensi gizi kurang pada anak usia dini sebesar 13,8%, yang berarti 212 masalah gizi dan kurang di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan mendekati prevalensi tinggi, sedangkan sasaran *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2019 yaitu 17%. Oleh karena itu, prevalensi gizi kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 2,3%.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2016, prevalensi status gizi anak usia dini berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) di Indonesia yaitu gizi buruk mencapai 5,7%, Gizi Kurang mencapai 13,9%, Gizi Baik mencapai 75,9%, dan Gizi Lebih sebanyak 4,5%. Ada 19 propinsi mempunyai prevalensi gizi buruk dan gizi kurang diatas prevalensi nasional. Yaitu, Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatra Utara, Sumatra Barat, Riau, Jambi, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Papua Barat dan Papua.

Angka anak usia dini gizi kurang di Propinsi Riau dari tahun ke tahun meningkat, tercatat dari 12,4% pada tahun 2015, meningkat menjadi 14,2% pada tahun 2016 dan pada tahun 2017 meningkat lagi menjadi 19,27%. Propinsi Riau sendiri menjadi propinsi yang memiliki jumlah anak usia dini sangat kurus terbanyak dari semua propinsi yang ada di Indonesia di tahun 2017 dengan persentase 12,2% dari semua jumlah anak usia dini yang ada dan pada tahun 2018 adaah sebesar 23,1% (Depkes RI, 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya gizi kurang saling berkaitan secara langsung, pertama anak kurang mendapat asupan gizi seimbang dalam waktu yang cukup lama, dan kedua anak menderita penyakit infeksi dan kurangnya pengetahuan ibu tentang status gizi. Secara tidak langsung penyebab terjadinya gizi buruk yaitu tidak cukupnya persediaan pangan di rumah tangga, pola asuh kurang memadai dan sanitasi atau kesehatan lingkungan kurang baik serta akses pelayanan kesehatan terbatas (Depkes R.I, 2017).

Kekurangan gizi pada anak usia dini dapat menyebabkan pertumbuhan fisik dan otak anak tidak optimal, anak menjadi kurus, dan sangat pendek. Apabila dalam jangka panjang hal tersebut tidak diatasi dengan segera maka akan mengakibatkan hilangnya potensi generasi muda yang cerdas dan berkualitas (*lost generation*) sehingga anak menjadi tidak produktif dan tidak mampu bersaing di masa depan. (Andria, 2016).

Penyebab timbulnya gizi kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Faktor eksternal yaitu pendidikan orangtua, jenis pekerjaan, pendapatan orangtua, pengetahuan ibu tentang gizi dan pola konsumsi makanan jajanan (Arini, 2014)

Kurangnya pengetahuan gizi orang tua merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak usia dini. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi anak usia dininya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk

anaknyanya dan keluarganya. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi juga berperan dalam besaran masalah gizi di Indonesia (Ningsih, 2016).

Selain pengetahuan, penyebab masalah gizi adalah penyakit infeksi. Anak usia dini yang menderita penyakit infeksi mempunyai risiko menderita gizi buruk sebesar 5,6 kali dibanding yang tidak infeksi. Penyakit infeksi yang menyerang anak dapat mengganggu penyerapan asupan gizi, sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Sebagai reaksi akibat infeksi yakni menurunnya nafsu makan anak sehingga anak menolak makanan yang diberikan, yang berakibat berkurangnya asupan zat gizi ke dalam tubuh. Penyakit infeksi dapat mengganggu metabolisme yang membuat ketidakseimbangan hormon dan mengganggu fungsi imunitas. Selain penyakit infeksi faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia dini adalah kebiasaan jajan (Moehji, 2013).

Kebiasaan jajan berdampak terhadap tingginya asupan energi dibandingkan dengan anak – anak yang tidak memiliki kebiasaan jajan. Kebiasaan mengonsumsi jajanan berhubungan dengan peningkatan asupan energi dan signifikan berpengaruh terhadap asupan zat gizi. Mengonsumsi makanan jajanan akan mempengaruhi status gizi karena makanan jajanan tersebut kebanyakan mengandung karbohidrat dan sedikit serat, sehingga membuat cepat kenyang, selain itu kebersihan dari jajanan itu sangat diragukan (Moehji, 2013)

Dari data yang diperoleh dari Kecamatan Kampar diperoleh bahwa jumlah siswa di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar yaitu dari 41 siswa, Berdasarkan survei awal yang penulis lakukan di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar terhadap 10 orang ibu yang memiliki anak, 6 orang ibu mengatakan kurang mengetahui tentang gizi yang diberikan pada anak, anaknya sering mengonsumsi makanan jajanan sehingga menurunkan nafsu makan dan ibu mengatakan anaknya menderita diare dan demam sehingga berat badan anak menurun, hanya 4 orang ibu yang mengalami gizi baik pada anaknya.

Dari permasalahan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi, penyakit infeksi dan kebiasaan jajanan dengan status gizi anak usia dini di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar”.

METODE

Desain penelitian ini adalah *analitik* dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang), yaitu setiap variabel diobservasi hanya satu kali saja dan pengukuran masing-masing variabel dilakukan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, Penelitian ini dilaksanakan di TK Negeri Pembina pada tanggal 26 Juni - 06 Juli 2019. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai anak usia dini dan murid di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar yaitu 41 orang, Sampel adalah sebagian dari populasi. Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian ibu yang mempunyai anak usia dini dan murid di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar. Adapun Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *total sampling* yaitu suatu cara pengambilan sampel dengan mengambil seluruh sampel yaitu murid dan ibu yang mempunyai anak usia dini di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar yaitu 41 orang.

HASIL

Bab ini menyajikan mengenai hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang gizi, penyakit infeksi dan kebiasaan jajan dengan status gizi anak usia dini di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar. Penelitian ini dilakukan pada 26 Juni sampai 06 Juli tahun 2019 dengan jumlah responden 41 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam bentuk analisis univariat dan bivariat:

Analisa Univariat

Analisa univariat menggambarkan distribusi frekuensi pengetahuan, penyakit infeksi, kebiasaan jajan dan status gizi anak usia dini. Hasil analisa dilihat pada tabel berikut:

1. Pengetahuan Gizi Ibu

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Gizi Ibu

	Pengetahuan Gizi ibu	%
o	Kurang	70,7
	Baik	29,3
	Jumlah	100
	1	

Sumber : Penyebaran kuesioner

Berdasarkan table 1 dapat dilihat bahwa dari 41 responden, terdapat 29 responden (70,7%) berpengetahuan kurang.

2. Penyakit Infeksi

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyakit Infeksi

	N	Penyakit Infeksi	N	%
o	1	Ya	25	61,0
	2	Tidak	16	39,0
	Jumlah		41	100

Sumber : Penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 41 responden, terdapat 25 responden (61%) yang mengalami penyakit infeksi.

3. Kebiasaan jajan

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kebiasaan Jajan

	Kebiasaan Jajan		
o	Buruk	3	6,1
	Baik	8	3,9
	Jumlah	1	00

Sumber : Penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 41 responden, terdapat 23 responden (56,1) yang memiliki kebiasaan jajan buruk.

4. Status Gizi

Tabel 4: Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Lebih

	N	Status Gizi	N	(%)
o	1	Tidak Normal	22	53,7
	2	Normal	19	46,3
	Jumlah		41	100

Sumber : Penyebaran kuesioner

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 41 responden, terdapat 22 responden (53,7%) dengan gizi tidak normal

Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini menggambarkan hubungan pengetahuan ibu tentang gizi, penyakit infeksi dan kebiasaan jajan dengan status gizi anak usia dini. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut:

1. Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Anak Usia Dini

Tabel 5: Hubungan Pengetahuan dengan Status Gizi Anak Usia Dini

Pengetahuan	Tidak Normal n	Status Gizi		Total	P value	POR
		Normal	Tidak Normal			
Kurang Baik	20	9 (45,0%)	7 (35,0%)	16 (47,4%)	0,004	11,1 (2.010-61.427)
Baik	2	1 (50,0%)	0 (0,0%)	2 (9,1%)		
Jumlah	22	10 (45,5%)	7 (31,8%)	17 (77,3%)		

Sumber : Hasil Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 29 responden yang berpengetahuan kurang tentang gizi, terdapat 9 anak (47,4%) yang memiliki status gizi normal, sedangkan dari 12 responden yang berpengetahuan baik tentang status gizi, terdapat 2 anak (9,1%) yang memiliki status gizi tidak normal. Berdasarkan uji statistik diperoleh p value = 0,004 (p <0,05), dengan demikian secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai POR =11,1 hal ini berarti responden yang berpengetahuan kurang berpeluang 11 kali anaknya mengalami gizi kurang.

2. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia Dini

Tabel 6 : Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia Dini

Penyakit Infeksi	Tidak Normal n	Status Gizi		Total	P value	POR
		Normal	Tidak Normal			
Tidak	13	13 (68,4%)	3 (16,3%)	16 (68,4%)	0,001	0,73 (015-345)
Ya	1	0 (0,0%)	1 (100,0%)	1 (31,6%)		
Jumlah	14	13 (92,9%)	4 (28,6%)	17 (100,0%)		

Sumber : Hasil Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 16 responden yang tidak mengalami penyakit infeksi, terdapat 13 anak (68,4%) yang mengalami gizi normal, sedangkan dari 25 responden yang mengalami penyakit infeksi terdapat 6 anak (31,6%) yang mengalami status gizi normal. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p = 0,001 (p <0,05), dengan demikian secara statistik ada hubungan penyakit infeksi dengan status gizi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai POR =0,73 hal ini berarti responden yang mengalami penyakit infeksi berpeluang 1 kali anaknya mengalami gizi kurang.

3. Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi

Tabel 7: Hubungan Kebiasaan Jajan dengan status gizi Anak Usia Dini

	Status Gizi		Total
	Normal	Tidak Normal	

Kebiasaan jajan	Tidak Normal	Status gizi				P value	POR
		Normal	Kurang	Over	Total		
Buruk	1	6	2	3	0,004	7,3(1.836-29.554)	
Baik	5	1	1	8			
Jumlah	2	1	4	1			
	7	9	6,3	1	00		

Sumber : Hasil Uji Chi Square

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 23 responden yang kebiasaan jajan buruk, terdapat 6 anak (31,6%) yang mengalami status gizi normal. Sedangkan dari 18 responden yang kebiasaan jajan baik, terdapat 5 anak (22,7%) yang status gizinya tidak normal. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p = 0,004 (p <0,05), dengan demikian secara statistik ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak usia dini.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai POR =7,3 hal ini berarti responden yang kebiasaan jajan buruk berpeluang 7 kali anaknya mengalami gizi kurang.

PEMBAHASAN

a. Hubungan Pengetahuan ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Anak Usia Dini di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dari 29 responden yang berpengetahuan kurang tentang status gizi, terdapat 9 anak (47,4%) yang memiliki status gizi normal, sedangkan dari 12 responden yang berpengetahuan baik tentang status gizi, terdapat 2 anak (9,1%) yang memiliki status gizi tidak normal. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p value = 0,004 (p <0,05), dengan demikian secara statistik ada hubungan antara pengetahuan dengan status gizi

Menurut hasil pengamatan peneliti, responden yang pengetahuannya kurang tetapi memiliki status gizi normal disebabkan karena responden mempunyai waktu yang cukup untuk menyediakan makanan yang bergizi bagi anaknya dan selalu memperhatikan jenis makanan yang diberikan pada anaknya. Sedangkan responden yang pengetahuannya baik tetapi mengalami status gizi kurang disebabkan karena ibunya yang sibuk bekerja dan waktunya tidak banyak bersama anaknya, jadi ibu kurang memperhatikan kandungan gizi pada makanan anaknya.

Seorang ibu harus meluangkan waktu untuk memperhatikan anak. Disamping itu mampu memilih bahan makanan yang mempunyai nilai gizi tinggi dengan harga yang mampu dijangkau oleh keuangan yang dimiliki. Dengan demikian, anak akan tercukupi dalam hal kebutuhan gizi dan perhatian yang cukup dari orang tua terutama ibu (Ratna, 2016)..

Dengan melihat bahwa tingkat pendidikan orang tua yang mempunyai pendidikan rendah maka informasi-informasi kesehatan khususnya dibidang gizi kurang didapat. Sehingga tidak heran orang tua tersebut mempunyai balita yang gizi buruk. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh info pangan dan gizi, yaitu pendidikan orang tua merupakan hubungan yang nyata dengan semua upaya pencegahan penyakit juga pendidikan orang tua ternyata sangat kuat dalam menentukan status gizi balita (Ardi, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Allo (2012) tentang hubungan antara pengetahuan dan konsumsi *fast food* dengan kejadian gizi lebih pada siswa SDN Sudirman 1 Makasar tahun 2012. Didapatkan hasil penelitian p value 0,002.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Moazahro (2014) tentang hubungan antara pengetahuan dengan kejadian gizi buruk pada pada anak usia dini di Desa Karanganyer tahun 2014. Didapatkan hasil penelitian responden yang berpengetahuan kurang yaitu 65,2%.

b. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Anak Usia Dini

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 16 responden yang tidak mengalami penyakit infeksi, terdapat 13 anak (68,4%) yang mengalami gizi normal, sedangkan dari 25 responden yang mengalami penyakit infeksi terdapat 13 anak (68,4%) yang mengalami status gizi tidak normal. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$), dengan demikian secara statistik ada hubungan penyakit infeksi dengan status gizi. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai $POR = 0,73$ hal ini berarti responden yang mengalami penyakit infeksi berpeluang 1 kali mengalami gizi kurang

Menurut hasil pengamatan peneliti adanya penyakit infeksi seperti ISPA maupun diare pada anak usia dini akan menyebabkan makanan yang dikonsumsi anak usia dini akan terhambat penyerapannya dan energi didapatkan dari makanan akan habis atau berkurang.

Responden yang tidak mempunyai penyakit infeksi tetapi anaknya mengalami gizi kurang disebabkan karena pola hidangan yang disiapkan ibu sehari-hari yang tidak tepat dan frekuensi makan anak usia dini dalam sehari terhadap bahan makanan yang mengandung zat-zat gizi seperti makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah masih kurang yang pada umumnya diberikan tidak tentu, hal inilah yang menjadi pemicu terjadinya gizi buruk pada anak usia dini. Sedangkan responden yang mempunyai penyakit infeksi tetapi status gizi normal pada anaknya disebabkan karena pada saat anaknya mengalami penyakit infeksi ibu segera membawa ke pelayanan kesehatan dan ibu selalu memberi makanan yang bergizi kepada anaknya.

Penyakit infeksi dengan status gizi anak usia dini merupakan dua hal yang saling berkaitan. Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah terkena infeksi. Penyakit infeksi ini didukung dengan keadaan sanitasi lingkungan, apabila anak usia dini hidup dalam lingkungan yang memungkinkan diare serta penyakit infeksi lainnya (Hanasiah, Bustami, & Abidin, 2016).

Kondisi lingkungan fisik dan sanitasi yang kurang baik dapat mempengaruhi kehidupan yang ada disekitarnya. Kondisi lingkungan yang tidak sehat merupakan penyebab secara tidak langsung timbulnya masalah gizi terutama pada anak-anak. Tidak hanya sanitasi lingkungan, tetapi sanitasi makanan dan minuman juga perlu diperhatikan, seperti air minum yang tidak dimasak atau makanan yang tidak disimpan pada tempat tertutup memungkinkan akan tercemar oleh udara kotor atau terkontaminasi oleh kuman (Rohaedi, Julia, & Gunawan, 2014)

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kiranti (2017) yang didapatkan hasil penelitian ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang SDN 001 Bangunjiwo Yogyakarta dengan p value 0,001.

c. Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Status Gizi pada Anak Usia Dini

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 23 responden yang kebiasaan jajan buruk, terdapat 6 orang (31,6%) yang mengalami status gizi normal. Sedangkan dari 18 responden yang kebiasaan jajan baik, terdapat 5 orang yang status gizinya tidak normal. Berdasarkan *uji statistik* diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$), dengan demikian secara statistik ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak usia dini.

Menurut asumsi peneliti responden yang mempunyai kebiasaan jajan buruk tetapi status gizi normal disebabkan karena pola makan anak yang teratur dirumah, sedangkan responden yang mempunyai kebiasaan jajan baik tetapi status gizi tidak normal disebabkan karena sanitasi lingkungan rumah yang buruk sehingga anak usia dini akan terganggu kesehatannya dan menyebabkan gizi tidak normal pada anak

Pemilihan makanan mencakup sebagian dari hal-hal yang lebih luas tentang kebiasaan yang berkaitan dengan makanan yang merupakan perilaku khas masyarakat dalam kaitannya dengan makanan. Kebiasaan memilih makanan juga mempengaruhi waktu makan, jumlah hidangan, metode penyiapan makanan, orang yang ikut makan, ukuran porsi dan cara makan (Barasi, 20). Makanan jajanan sekolah salah satu masalah yang perlu mendapat perhatian masyarakat, terutama orang tua, pendidik dan pengelola sekolah. Makanan jajanan yang diperjualbelikan saat ini masih berisiko terhadap kesehatan disebabkan penanganannya yang tidak higienis, yang memungkinkan makanan jajanan tersebut terkontaminasi mikroba atau bahan tambahan pangan (BTP) (Cahyadi, 2016).

Kebiasaan jajan anak dapat mempengaruhi makanan jajanan yang dikonsumsi pada anak-anak. Makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang dipersiapkan dan dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut. Makanan tersebut sering tidak disiapkan secara higienis atau juga mempergunakan bahan-bahan yang berbahaya misalnya zat pewarna karena harga yang murah (Khomsan, 2009).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggi (2012) tentang kebiasaan Jajan dengan kejadian gizi kurang SD Negeri Pnondok Cina 1 Depok tahun 2012. Didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa 44,3% siswa mengalami gizi kurang.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan gizi, penyakit infeksi dan kebiasaan jajan dengan status gizi pada anak usia dini di TK Negeri Pembina Kecamatan Kampar dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Sebagian besar pengetahuan ibu tentang gizi adalah kurang yaitu 70,7%, anak usia dini yang mengalami penyakit infeksi yaitu 61%, anak usia dini yang memiliki kebiasaan jajan buruk yaitu 56,1% dan anak usia dini yang mengalami status gizi tidak normal yaitu 53,7%.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami ucapkan terima kasih kepada seluruh pihak TK pembina Kecamatan Kampar, responden penelitian yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan pengambilan data penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Alini (2014). *Ilmu Gizi. Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktivitas Kerja*. Rineka Cipta. Jakarta
- Hanasiah dkk. (2016). *Penyakit infeksi pada anak usia dini*. Egc. Jakarta
- Ardi .(2014). *Gizi pada Balita*. EGC. Jakarta
- Andria (2016). *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Anwar. (2014). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Depkes RI. (2018). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Fajri.(2015). *Diagnosis penyakit infeksi pada Anak*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. (2014). *Riset Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Rhineka Cipt
- Judarwanto.(2016). *Buku ajar jajanan dan pangan*.EGC.Jakarta

- Marimbi.(2013), *Tumbuh Kembang, Status Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Moehji, S. (2013).*ilmu gizi* . Jakarta. Papas Sinar Sinanti
- Nursalam. (2014). *Konsep dasar pengetahuan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2014). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Ningsih, R. (2016). *Analisis Perilaku Sadar Gizi Ibu serta Konsumsi Pangan dan Status Gizi Balita* .EGC. Bogor.
- Ratna (2016). *Pengetahuan Tentang Gizi*. Salemba Medika. Jakarta
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Litbangkes. Kemenkes RI. 2018.
- Sari (2017). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media.
- Santoso,Liens (2014). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sediaoetomo. (2016). *Pengantar pangan dan gizi*.Jakarta. Penebar Swadaya
- Supariasa.(2015). *Penilaian Status Gizi balita*. Jakarta: EGC
- Suhardjo. (2013). *Penilaian Keadaan Gizi Masyarakat*. Bogor: IPB.
- Urip. (2014). *Buku Ajar pangan pada balita. Edisi 12*
- WHO. (2016). *Angka kejadian gizi kurang pada balita di indonesia.who.co.id*