

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS GIZI BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENYENGAT OLAK KABUPATEN
MUARO JAMBI TAHUN 2017**

Winda Triana

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jambi

ABSTRAK

Latar Belakang: Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 Prevalensi gizi berat kurang di atas angka prevalensi provinsi Jambi yaitu 14,0 persen. Enam kabupaten/kota memiliki prevalensi gizi berat kurang di atas angka prevalensi provinsi Jambi dari yang tertinggi sampai terendah adalah (1) Muaro Jambi, (2) Sungai Penuh, (3) Batang Hari, (4) Sarolangun, (5) kota Jambi dan (6) Kerinci. Kabupaten Muaro Jambi adalah salah satu Kabupaten dengan jumlah gizi sangat kurang yang perlu mendapat perhatian dari 26.067 balita, terdapat kasus gizi kurang 124 (0.47%) balita, dan gizi sangat kurang adalah 17 (0.65%) balita. Jumlah balita yang ada di Kabupaten Muaro Jambi dari 26.067 menunjukkan angka cakupan gizi kurang terbanyak terdapat di Puskesmas Penyengat Olak yaitu 36 (2.93 %) dan gizi sangat kurang 2 (0.45 %)².

Metode: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang). Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2017, di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah Puskesmas Penyengat Olak berjumlah 1.125 orang. Pengambilan sampel secara *proporsional random Sampling*. Sampel berjumlah 91 ibu balita. Pengumpulan data dengan melakukan pengukuran antropometri BB dan TB dengan membandingkan tabel BB/TB dari WHO-2005⁶ serta pengisian kuesioner menayakan pada ibu tentang pola makan dan dampak penyakit infeksi. Pengolahan data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*.

Keimpulan: Hasil penelitian terdapat gizi kurus 15 orang (16.5 %), dan gizi normal terdapat 76 orang (83.5 %), menderita penyakit infeksi 42 (46.2 %) dan tidak pernah menderita penyakit infeksi 49 (53.8 %) pola makan kurang baik 15 (16.5 %) dan pola makan baik 76 (83.5 %) Ada hubungan penyakit infeksi dan pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017.

Kata Kunci: Pola makan , dampak penyakit infeksi, status gizi balita

**The correlative determinants of nutritional status in children under five age in
Penyengat Olak Public Health Centre Muaro Jambi Regency, Jambi City**

ABSTRAC

Background: According to the result of RISKESDAS 2013, prevalence of underweight nutrition in Jambi Province is 14 %. There are six regencies or citie in Jambi are inclusive in the highest prevalence , continuum from higher to lower are : (1) Muaro Jambi, (2) Sungai Penuh, (3) Batang Hari, (4) Sarolangun, (5) Jambi City and (6) Kerinci. Muaro Jambi regency is one of the top highest regencies with the prevalence of underweight nutrition which should be taken into account. From the population of 26.067 children under five age, there are 124 (0.47%) underweight children and 17 (0.65%) children with very underweight. Based on the 26.067 children under five age in Muaro Jambi regency show that the higher case of underweight is in Penyengat Olak Public Health Centre, which is 36 (2.93 %) and very underweight is 2 (0.45 %).

Method: This study was quantitative research with cross sectional design. It was performed in Juli 2017 in Penyengat Olak Public Health Centre. The population of research were mothers who have children under five age, 91 mothers were chosen as samples, and were taken by simple random sampling. Data were collected by using antropometri of weight and height measurement and plot it into table of weight to height from WHO-2005. We administered a questionnaire to ask mothers about dietary habit and impact of infectious disease. Data were calculated by univariat and bivariat analysis.

The results are 15 (16.5 %) children who are underweight, and 76 (83.5 %) children have normal nutritional status, 42 (46.2 %) children suffer from infectious disease dan 49 (53.8 %) children never get infectious disease. Children with unhealthy dietary habit are 15 (16.5 %) and 76 (83.5 %) children have good dietary habit. There is a correlation between infectious disease and dietary habit with nutritional status of children under five age in Penyengat Olak Public Health Centre, Muaro Jambi Regency in 2017.

Keyword: dietary habit , impact of infectious disease, nutritional status of children under five age

PENDAHULUAN

Berdasarkan hasil RISKESDAS tahun 2013 Prevalensi gizi berat kurang di atas angka prevalensi provinsi Jambi

yaitu 14,0 persen. Enam kabupaten/kota memiliki prevalensi gizi berat kurang di atas angka prevalensi provinsi Jambi dari yang tertinggi sampai terendah adalah (1) Muaro Jambi, (2) Sungai

Penuh, (3) Batang Hari, (4) Sarolangun, (5) kota Jambi dan (6) Kerinci.¹

Cakupan status gizi balita Kabupaten Kota di Propinsi Jambi tahun 2016 yang ada di Propinsi Jambi menunjukkan angka yang cukup tinggi, gizi sangat kurang 1.244 balita (0.663%), gizi kurang 4.261 balita (2.27%), gizi baik 180.25 balita (96.177%), dan gizi lebih 1658 (0.884).² Kabupaten Muaro Jambi adalah salah satu Kabupaten dengan jumlah gizi sangat kurang yang perlu mendapat perhatian dari 26.067 balita, terdapat kasus gizi kurang 124 (0.47%) balita, dan gizi sangat kurang adalah 17 (0.65%) balita¹ Kabupaten Muaro Jambi dari 26.067 menunjukkan angka cakupan gizi kurang terbanyak terdapat di Puskesmas Penyengat Olak yaitu 36 (2.93 %) gizi sangat kurang 2 (0.45 %).³

Berdasarkan survei awal pada bulan Februari 2017, pada 10 ibu balita di Puskesmas Penyengat Olak wawancara terbuka diperoleh hasil 10 orang ibu mengatakan anaknya mengalami gangguan nafsu makan, dan anaknya sering batuk, diare, demam sehingga berat badan jarang naik. ibu membiarkan anak membeli jajanan, balita hanya diberi telur, kecap dan kerupuk, anak jarang minum susu, ibu membiarkan anak makan sesuka yang mereka mau, makan sayur anak sulit dan makanan yang sangat mudah serta murah adalah mie instant dengan kerupuk, perilaku ibu yang penting anak kenyang dan tidak rewel

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang).⁴ Penelitian dilakukan pada bulan Juli s/d Agustus 2017, di

wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita di wilayah Puskesmas Penyengat Olak berjumlah 1.125 orang. Pengambilan sampel secara *proporsional random Sampling*. Sampel berjumlah 91 ibu balita. Pengumpulan data dengan melakukan pengukuran antropometri BB dan TB dengan membandingkan tabel BB/TB dari *WHO-2005*,⁵ serta pengisian kuesioner menayakan pada ibu tentang Pola makan dan dampak penyakit infeksi. Pengolahan data menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Analisis Univariat

Analisa data secara univariat bertujuan untuk memperoleh gambaran distribusi, frekuensinya dari setiap variabel yang diteliti untuk mempermudah interpretasi data. Data disajikan dalam bentuk tekstular dan tabular. Hasil penelitian diperoleh dari pengisian kuesioner pada responden Pola makan, dampak penyakit infeksi, status gizi. dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 1. Distribusi Pola makan, penyakit infeksi, dan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017

Variabel	Frekuensi	%
Status Gizi		
Kurus	15	16.5 %
Normal	76	83.5 %
Penyakit infeksi		
Pernah sakit	42	46.2 %
Tidak pernah sakit	49	53.8 %
Pola Makan		

Kurang Baik	15	16.5 %
Baik	76	83.5 %

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil status gizi kurus terdapat 15 orang (16.5 %), dan gizi normal terdapat 76 orang (83.5 %), pernah sakit 42 (46.2 %) tidak pernah sakit 49 (53.8 %) pola makan kurang baik 15 (16.5 %) dan pola makan baik 76 (83.5 %)

Status gizi balita terdapat sebagian kecil yang kurus kemungkinan disebabkan karena balita sangat tergantung dari pemberian makan, cara memberi makan, waktu pemberian makan, maupun menu makanan yang dihidangkan bagi balita. Makanan untuk anak harus mengandung kualitas dan kuantitas cukup untuk menghasilkan kesehatan yang baik. Kekurangan gizi akan mengakibatkan anak mudah diserang penyakit, jika makanan masuk kebadan adalah makanan bergizi, maka anak akan memiliki daya tahan tubuh yang kuat (Khomsan,2002)⁶

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Supriasa (2002) status gizi adalah keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Konsumsi gizi makanan pada seseorang yang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan.⁷

Pemenuhan nutrisi bagi balita harus diwujudkan dalam pengaturan menu seimbang. Pengaturan nutrisi yang seimbang akan mampu memenuhi kecukupan nutrisi dan kalori yang dibutuhkan. Perlindungan penyakit dan infeksi, perkembangan mental dan

kemampuan belajar balita akan sangat ditentukan oleh pengaturan makanan yang baik Suhardjo (2003)⁸

Menurut peneliti untuk meningkatkan status gizi pada bayi dan balita diperlukan pemberian makanan seimbang melalui penyuluhan baik secara langsung atau menggunakan leaflet, penyuluhan, informasi tentang pengertian gizi seimbang, kandungan dalam makanan, guna makanan dalam tubuh, serta 13 pesan dasar gizi seimbang dalam tubuh keragaman bahan dan jenis makanan, peran kader posyandu perlu ditingkatkan untuk memotivasi ibu untuk selalu melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu.

Bila anak mengalami kesulitan makan sebaiknya orang tua dapat menggantikannya dengan susu. Karena susu merupakan sumber protein yang sangat penting untuk pertumbuhan, anak yang dalam masa pertumbuhan, sumber protein sangat berarti, tidak boleh kurang dikonsumsi karena akan mengganggu kesehatan khususnya balita. Kebiasaan yang sehat adalah yang menyertakan karbohidrat, protein, vitamin, serat dan lemak. Tumbuhkan kebiasaan makan yang sehat sejak dini berikan anak anda sayur setiap kali makan.

Perilaku makan anak sering terganggu karena anak lebih suka mengkonsumsi cemilan, jajanan tinggi gula, seperti permen dan coklat. Sehingga berdampak selera makan anak pada saat makan utama akan menurun. Disarankan bila anak mengalami gangguan makan berikan beragam jenis makanan yang

mempunyai nilai gizi yang sama, hidangkan makanan dalam bentuk yang menarik bagi anak.

Berdasarkan data distribusi jawaban dari 91 responden yang telah diteliti didapatkan yang pernah menderita penyakit infeksi 42 (46.2 %) responden dan tidak pernah menderita penyakit infeksi adalah 49 (53.8 %) responden. Adapun penyakit yang terdapat pada balita 3 bulan terakhir dalam penelitian adalah penyakit ISPA (31 orang), malaria (1 orang), diare (7 orang) dan gigi (3 orang)

Hasil penelitian ini terdapat balita yang menderita penyakit hampir sebagian responden, dan penyakit terbanyak adalah ISPA. Bila anak terkena penyakit Infeksi dapat menyebabkan anak tidak lapar dan tidak mau makan. Penyakit juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya untuk dipakai untuk pertumbuhan. Anak-anak penderita gizi kurang, umumnya memiliki kekebalan tubuh yang rendah dan anak menjadi rawan terhadap penyakit yang dapat menyebabkan kematian. Penyakit yang senantiasa mengintai adalah Diare, ISPA, Malaria dan TBC .

Proses terjadinya suatu penyakit yang diterapkan pada masalah gizi (kurang gizi) melalui berbagai tahap yaitu diawali dengan terjadinya interaksi antara penjamu, sumber penyakit dan lingkungan. Ketidakseimbangan antara ketiga faktor ini, misalnya terjadinya ketidakcukupan zat gizi dalam tubuh maka, simpanan zat gizi berkurang dan lama kelamaan simpanan menjadi habis. Apabila memasuki ambang teknis. Proses itu berlanjut sehingga menyebabkan orang sakit .⁷

Menurut Notoatmojo (2007) penyakit-penyakit infeksi yang dialami oleh anak balita dapat dicegah, melalui konsumsi makanan. Makanan dapat menentukan tingkat kesehatan gizi optimum, dalam kondisi demikian tubuh terbebas dari penyakit dan mempunyai daya tahan yang setinggi tingginya. Meningkatkan konsumsi zat gizi dengan pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) merupakan cara untuk meningkatkan gizi yang optimum terutama terhadap balita usia 12 bulan lebih, karena ASI saja sudah tidak mencukupi, dengan pemberian MP-ASI tersebut diharapkan dapat menambah asupan energi dan protein sehingga kekebalan tubuhnya meningkat .⁹

Hasil penelitian ini didukung pendapat Suhardjo (2003) bahwa penyakit infeksi akan mengganggu kemampuan berfikir anak, penyakit akan membuat anak tidak mau makan sehingga keadaan gizi kurang yang kronis serta latar belakang ekonomis keluarga. Bila keadaan Gizi kurang yang kronis serta ada pada taraf sedang (70-90 persen berat badan standar) maka rata-rata IQ anak cenderung menurun dengan menurunnya tingkat sosial ekonomi keluarga.⁸

Penelitian hampir sama dengan yang dilakukan Nadapdap (2008) di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning tahun 2008, terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi makanan dengan penyakit infeksi terhadap status gizi balita.⁵

Menurut peneliti penyakit infeksi yang dialami oleh anak balita dapat dicegah, dalam kondisi demikian tubuh terbebas dari penyakit dan mempunyai daya tahan

yang setinggi tingginya. Meningkatkan konsumsi zat gizi dengan pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping ASI) merupakan cara untuk meningkatkan gizi yang optimum terutama terhadap balita usia 12 bulan lebih, karena ASI saja sudah tidak mencukupi, dengan pemberian MP-ASI tersebut diharapkan dapat menambah asupan energi dan protein sehingga kekebalan tubuhnya meningkat.

Bila anak kekurangan gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan berdampak mudah terkena infeksi. Bila anak kurang gizi maka akan berdampak terhadap nafsu makan, kehilangan bahan makanan misalnya melalui diare dan muntah-muntah, serta metabolisme makanan pada anak, diharapkan pada orang tua untuk selalu memperhatikan akan timbulnya penyakit yang akan masuk kedalam tubuh anak, karena bila anak sakit nafsu makan akan turun, daya tahan tubuh menurun sehingga berdampak pada kesakitan dan kematian.

Berdasarkan data distribusi jawaban dari 91 responden yang telah diteliti di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2013 didapatkan pola makan kurang baik 15 (16.5 %) responden dan pola makan baik 76 (83.5 %) responden

Hasil penelitian pola makan diperoleh, dengan melakukan 2 kali kunjungan (recall 24 jam) ke rumah balita dan menanyakan jenis makanan, jumlah KH, protein, lemak. Kunjungan pertama bila anak kecukupan gizi kurang dari AKG (angka kecukupan gizi) kunjungan kedua diambil sebagai

nilai akhir < dari 80 %. Zat gizi yang kurang / tidak seimbang terutama terdapat pada protein, vitamin dan lemak.

Hasil penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh Latifah tentang gambaran pola makan gizi seimbang balita di desa Bernai Kecamatan Sarolangun tahun 2010, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku pola makan gizi seimbang yang baik.⁹

Dampak bila makanan yang diberikan tidak seimbang dan tidak mencukupi kebutuhan tubuh maka akan terjadi keterlambatan pertumbuhan dan perkembangannya yang sulit disembuhkan. Oleh karena itu anak dengan gizi kurang akan terhambat kemampuannya untuk belajar dan bekerja serta bersikap akan lebih terbatas dibandingkan dengan anak yang normal.¹⁰

Menurut peneliti pemberian makan seimbang tidak baik karena ibu tidak membiasakan memberi makanan yang beragam, karena tidak banyak pilihan makanan. Perlunya kerjasama dari berbagai pihak dalam bentuk penyuluhan saat posyandu atau di puskesmas oleh petugas maupun kader.

2. Hasil Penelitian Bivariat

Analisis Bivariat, Bertujuan untuk mempelajari hubungan antara 2 variabel yaitu : variabel independen dengan variabel dependen, dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 2. Hasil analisis hubungan pola makan, penyakit infeksi dengan

status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017

Dampak Penyakit Infeksi	Status Gizi				Total		p value
	Kurus		Normal		N	%	
	N	%	N	%			
Pernah Sakit	13	31.0	29	69.0	42	100	
Tak Pernah Sakit	2	4.1	47	95.9	49	100	0,001
Total	15	16.5	76	83.5	91	100	

Hasil analisis hubungan dampak penyakit infeksi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak diperoleh hasil yang pernah menderita penyakit infeksi 3 bulan terakhir terdapat 42 responden, dari jumlah tersebut terdapat 13 (31.0 %) responden dengan status gizi kurus dan 29 (69.0 %) responden dengan status gizi normal.

Hubungan dampak penyakit infeksi dengan status gizi balita diperoleh hasil tidak pernah sakit terdapat 49 responden, dari jumlah tersebut terdapat 47 (95.5%) responden dengan status gizi normal, dan hanya 2 (4.1 %) responden dengan status gizi kurus.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,05$), berarti ada hubungan signifikan antara dampak penyakit infeksi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017.

Hasil analisis hubungan dampak penyakit infeksi dengan status gizi balita di wilayah kerja

Puskesmas Penyengat Olak diperoleh hasil yang pernah menderita penyakit infeksi 3 bulan terakhir terdapat 42 responden, dari jumlah tersebut terdapat sebagian kecil responden dengan status gizi kurus dan sebagian besar responden dengan status gizi normal. Responden tidak pernah menderita penyakit infeksi terdapat 49 responden, dari jumlah tersebut terdapat sebagian besar responden memiliki status gizi normal, dan hanya sebagian kecil responden memiliki status gizi kurus, adapun penyakit yang diderita dalam hasil penelitian adalah ISPA (31 orang), malaria (1 orang), diare (7 orang) dan gigi (3 orang)

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,05$), berarti ada hubungan yang signifikan antara dampak penyakit infeksi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Martini (2011) dengan hasil ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sarolangun Kabupaten Sarolangun tahun 2011.¹¹

Menurut Almatier (2008) penyebab penyakit dan kematian pada umur 1 - 4 tahun merupakan informasi penting untuk menggambarkan keadaan gizi di suatu masyarakat. Perlu disadari bahwa angka tersebut terkadang kurang menggambarkan masalah gizi yang sebenarnya. Besarnya proporsi kematian balita dapat disebabkan oleh penyakit diare, parasit, pneumonia atau penyakit-penyakit

infeksi lainnya seperti campak dan batuk rejan, malaria, ISPA, TBC, dan penyakit gigi mulut.¹²

Dampak penyakit infeksi pada balita akan mengakibatkan hambatan pertumbuhan badan dan akhirnya berdampak buruk bagi perkembangan mental intelektual kurang energi protein pada masa anak-anak akan menurunkan IQ menyebabkan kemampuan geometrik rendah dan anak tidak bisa berkonsentrasi secara maksimal dan dapat menimbulkan kesakitan hingga kematian (Khomsan, 2012).⁶

Menurut peneliti penyakit infeksi yang dialami oleh anak balita dapat dicegah, dalam kondisi demikian tubuh terbebas dari penyakit dan mempunyai daya tahan yang setinggi tingginya. Meningkatkan konsumsi zat gizi dengan pemberian makanan yang bergizi, diharapkan orang tua terutama ibu selalu menjaga daya tubuh anak dirumah melalui pemberian makanan yang sehat cukup kalori, vitamin, mineral protein sehingga anak pada masa pertumbuhan dapat tumbuh secara normal baik fisik, mental dan sosial.

Hubungan pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017, dilihat pada tabel 4.

Tabel. 3 Distribusi Responden berdasarkan Pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017

Pola Makan	Status Gizi				Total		value
	Kurus		Normal		N	%	
	N	%	n	%			
Kurang Baik	14	93.3	1	6.7	15	100	
Baik	1	1.3	75	98.7	76	100	0,000
Total	15	16.5	76	83.5	91	100	

Hasil analisis hubungan pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak diperoleh hasil pola makan kurang baik terdapat 15 responden, dari jumlah tersebut terdapat 14 (93.3 %) responden status gizi kurus dan hanya 1 (6.7 %) responden status gizi normal.

Hubungan pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak diperoleh hasil pola makan baik terdapat 76 responden, dari jumlah tersebut terdapat 75 (98.7 %) responden dengan status gizi normal dan hanya 1 (1.3 %) responden status gizi kurus.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2013.

Hasil analisis pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak diperoleh hasil pola makan kurang baik terdapat 15 responden, dari jumlah tersebut terdapat 14 (93.3 %) responden status gizi kurus dan hanya 1 (6.7 %) responden status gizi normal.

Hubungan pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak diperoleh hasil pola makan baik terdapat 76 responden, dari jumlah tersebut terdapat 75 (98.7 %) responden dengan status gizi normal dan hanya 1 (1.3 %) responden status gizi kurus.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), berarti ada hubungan yang signifikan antara hubungan pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017.

Menurut peneliti sebaiknya petugas Puskesmas agar memberikan pengetahuan yang cukup pada ibu tentang pentingnya asupan gizi pada balita, memberikan penyuluhan dan demonstrasi tentang pembuatan makanan tambahan (PMT), atau pengganti bahan makanan serta melakukan penimbangan secara rutin pada balita untuk mendeteksi pertumbuhan yang dialami balita sehingga segera dapat diatasi permasalahan gizi dengan cepat, intervensi yang terpenting adalah pendidikan kesehatan pada ibu pemberian ASI bila bayi belum mendapat MP-ASI

Diharapkan sebaiknya keluarga terutama ibu agar memperhatikan kondisi tubuh balita, memberikan asupan makan yang cukup bergizi, baik dari kualitas maupun kuantitas sehingga tubuh balita dapat stabil, daya tahan tubuh meningkat dan terhindar dari penyakit infeksi penyebab timbulnya gizi kurang pada anak balita lebih kompleks, maka upaya penanggulangannya memerlukan

pendekatan dari berbagai segi kehidupan anak secara terintegrasi, artinya tidak cukup dengan memperbaiki aspek makanan, tetapi juga lingkungan hidup anak seperti, pola pengasuhan, pendidikan ibu, air bersih dan kesehatan lingkungan, mutu pelayanan kesehatan dan sebagainya.

KESIMPULAN

1. Status gizi kurus terdapat 15 orang (16.5 %), dan gizi normal terdapat 76 orang (83.5 %), pernah sakit 42 (46.2 %) tidak pernah sakit 49 (53.8 %) pola makan kurang baik 15 (16.5 %) dan pola makan baik 76 (83.5 %)
2. Ada hubungan yang signifikan antara dampak penyakit infeksi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi tahun 2017.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013
2. Dinas Kesehatan Muaro Jambi. 2015. Profil Muaro Jambi, 2015
3. Dinas Kesehatan Propinsi Jambi. 2016. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. Jambi.
4. Hidayat, Alimul A, 2009, Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis

- Data, Salemba Medika, Jakarta : 231 hlm
5. Nadapdap (2008) Hubungan antara konsumsi makanan dengan penyakit infeksi terhadap status gizi balita. di wilayah kerja Puskesmas Kuamang Kuning tahun 2008. Skripsi, STIKES HI, Jambi
 6. Khomson, (2012) Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Raja Grafindo Persada. Jakarta:341 hlm
 7. Supariasa, I Dewa Nyoman (2002) Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta : viii + 333
 8. Suhardjo (2013) Perencanaan Pangan dan Gizi. Jakarta: Bumi Aksara
 9. Latifah, Yun (2010) Hubungan pola makan gizi seimbang dan ASI pada balita di desa Bernai Kecamatan Sarolangun tahun 2010, Skripsi, STIKES HI
 10. Santoso (2008). Prinsip Ilmu Gizi. Yogyakarta: Kanisius IKAPI
 11. Martini, Sri (2011) Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Pendapatan Keluarga, dan Budaya Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Makanan Gizi Seimbang pada Balita di Dusun Sarolangun Wilayah Kerja Puskesmas Sarolangun Tahun 2011, SKRIPSI, STIKES HI, Jambi
 12. Almatsier (2008) Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta: 348 hlm