



**HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI PROTEIN (KEP) DENGAN
KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI (DIARE) SERTA
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PADA BALITA**

**(STUDI DI DESA SAMBIREJO KECAMATAN TRENGGALEK
KABUPATEN TRENGGALEK)**

SKRIPSI

Oleh:

Ika Fransischasari

NIM 032110101065

**BAGIAN GIZI KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2007**

Ika Fransischasari

Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

ABSTRAK

Masalah kekurangan energi protein (KEP) pada anak-anak terutama balita di Indonesia merupakan masalah gizi yang sangat kompleks. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia KEP adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari dan atau gangguan penyakit tertentu. Penyakit infeksi yang sering menyertai KEP adalah diare. Gizi kurang dan infeksi kedua-duanya dapat bersumber dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Gangguan gizi dan infeksi sering saling bekerjasama, dan bila bekerja bersama-sama akan memberikan prognosis yang lebih buruk dibandingkan dengan bila kedua faktor tadi masing-masing bekerja sendiri-sendiri. Untuk itu mengkaji balita KEP yang mengalami diare menjadi menarik untuk diteliti. Tujuan penelitian ini mengkaji hubungan kejadian KEP dengan penyakit infeksi (diare) serta faktor-faktor yang mempengaruhi pada balita. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi penelitian di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek, Jawa Timur. Sampel diambil dengan teknik *simple random sampling*, sejumlah 70 sampel. Analisis statistik dengan menggunakan analisis univariat dan regresi logistik, pada taraf signifikansi 0,05 dan taraf kepercayaan 95%. Hasil Penelitian: 1). Tidak terdapat hubungan ($p>0,05$) antara kejadian KEP dengan penyakit infeksi (diare) pada balita. 2). Tidak ada pengaruh ($p>0,05$) kondisi rumah, riwayat imunisasi, higiene perorangan balita, praktik pemberian kolostrum, ASI eksklusif, MP-ASI, makanan pra laktal terhadap diare. 3). Tidak ada pengaruh ($p>0,05$) karakteristik keluarga (pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, status ibu bekerja), praktik pemberian kolostrum, ASI eksklusif, MP-ASI, makanan pra laktal, dan diare terhadap KEP. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan untuk meningkatkan sosialisasi lingkungan rumah yang sehat oleh sanitarian, untuk menjaga kesehatan lingkungan.

Kata kunci: Kekurangan energi dan Protein (KEP), diare

Ika Fransischasari

Community Nutrition Department, School of Public Health, The University of Jember

ABSTRACT

The case of protein deficiency/malnutrition (PEM) in children particularly the under five years children in Indonesia is a very great nutrition problem. According to Health Department of Republic Indonesia, protein deficiency/malnutrition (PEM) is a malnutrition condition that affected by lack of energy and protein consumption on daily foods and disaster of deseas. The infection desease to attend protein deficiency/malnutrition (PEM) is diarrhea. Malnutrition and infection, both to begin from poverty and unhealthy environment with bad sanitation. Malnutrution and infection influence each other, and if to work together will give a worse prognosis than alone. For that reason to examine nutritional status of the under five years children, attack of diarrhea become interesting furtherly researched. The goal of this research is to learn about correlation between protein deficiency/malnutrition (PEM) with infection desease (diarrhea) and factors that affecting of the under five years children. It an conducted descriptively with a cross sectional design. The research location was at Sambirejo, Regency of Trenggalek, East Java. Sample were taken by simple random sampling technique, us much as 70 samples. analysis by using univariat test, and logistic regression, at significance level of 0.05 and confidence degree of 95%. The result of research: 1). There was no correlation ($p>0,05$) between PEM with infection desease (diarrhea) of the under five years children 2). There were no significant ($p>0,05$) house condition, immunization, hygiene personal of the under five years children, colostrums, exclusive breastfeeding, MP-ASI, pra lactal with diarrhea 3). There were no significant ($p>0,05$) families characteristic (mother educational status, nutritional knowledge status, mothers occupation), colostrums, exclusive breastfeeding, MP-ASI, pra lactal, diarrhea with PEM. Base on the result of research suggested to increase socialization about health environment by sanitarian, because base on the result a lot of house is unhealthy to watch over environment health.

Keywords: protein deficiency/malnutrition (PEM), diarrhea

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PEMBIMBINGAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SIMBOL	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR ISTILAH	xxi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Bagi peneliti	6
1.4.2 Bagi institusi	6
1.4.3 Bagi masyarakat	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Balita	7
2.2 Kekurangan Energi Protein (KEP)	7

2.2.1 Definisi Kekurangan Energi Protein (KEP).....	7
2.2.2 Klasifikasi KEP	7
2.2.3 Gejala klinis	8
2.2.4 Penyebab KEP.....	9
2.3 Penentuan Status Gizi Secara Antropometri	10
2.3.1 Pengertian Antropometri.....	10
2.3.2 Jenis Parameter.....	12
2.3.4 Indeks Antropometri	13
2.3.5 Ambang Batas Antropometri	14
2.4 Air Susu Ibu (ASI) dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI).....	15
2.4.1 Definisi ASI	15
2.4.2 Definisi ASI Eksklusif	16
2.4.3 Komposisi ASI.....	16
2.4.4 Faktor Pelindung dalam ASI.....	17
2.4.5 Definisi MP-ASI	18
2.4.6 Anjuran Pemberian MP-ASI	19
2.5 Imunitas (Kekebalan)	20
2.5.1 Macam-macam Kekebalan.....	21
2.5.2 Jenis-jenis Imunisasi	22
2.6 Interaksi antara Gizi, Imunitas, dan Infeksi	23
2.7 Higiene Perseorangan	24
2.7.1 Kesehatan Rambut	24
2.7.2 Kesehatan Gigi	24
2.7.3 Kesehatan Telinga.....	25
2.7.4 Kesehatan Kulit.....	25
2.7.5 Kesehatan Kuku	25
2.7.6 Kesehatan Tangan	26
2.7.7 Kesehatan dan Perawatan Kaki.....	26

3.5.2 Data Sekunder	45
3.6 Teknik Pengumpulan dan Alat Perolehan Data	46
3.7 Teknik Penyajian dan Analisis Data	48
3.7.1 Teknik Penyajian Data	48
3.7.2 Teknik Analisis Data.....	48
3.8 Kerangka Operasional Penelitian.....	49
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	50
4.1 HASIL PENELITIAN	50
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	50
4.1.2 Karakteristik Responden	52
4.1.3 Tabulasi Silang antar Variabel.....	61
4.1.4 Analisis Data	69
4.2 PEMBAHASAN	71
4.2.1 Status gizi balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek menggunakan indeks antropometri.....	71
4.2.2 Penyakit infeksi (diare) pada balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.	72
4.2.3 Karakteristik keluarga (pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan status ibu bekerja) balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.	72
4.2.4 Praktik Pemberian Kolostrum, ASI eksklusif, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan makanan pra laktal pada balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.	75
4.2.5 Cakupan riwayat imunisasi pada balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.....	78
4.2.6 Observasi kondisi rumah (komponen rumah, sarana	

sanitasi, dan perilaku penghuni rumah) balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.....	79
4.2.7 Higiene Perorangan Balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.....	81
4.2.8 Analisis Hubungan KEP terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.	82
4.2.9 Analisis Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap KEP pada Balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.	85
4.2.10 Analisis Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian Diare pada Balita di Desa Sambirejo Kecamatan Trenggalek Kabupaten Trenggalek.	91
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	99
5.1 Kesimpulan	99
5.2 Saran	100

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN