

HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-59 BULAN

Linawati Novikasari¹, Setiawati², Trio Subroto^{3*}

^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

*Korespondensi e-mail : triosubroto@gmail.com

ABSTRACT : HISTORICAL RELATIONSHIP OF INFECTIOUS DISEASE WITH STUNTING EVENTS IN CHILDREN AGED 12-59 MONTHS

Background: Stunting events in the highest Central Lampung district are in Pubian Sub-District, Kecamatan Anak Tuha, Seputih Agung Sub-District, and Seputih Raman Sub-District, In Seputih Raman sub-district there are 2 Working Areas of Puskesmas Seputih Raman with 4 villages stunting data obtained as many as 153 children, and Rama Indra Health Center with 5 villages with the number of stunting children as many as 183 children

Purpose : Known to know the history of infectious diseases with stunting events in children aged 12-59 months *Methods :* Type of quantitative research, design of analytical survey research with cross sectional approach, population and sample is stunting child, sampling technique using purposive sampling. Analysis of univariate and bivariate data using chi square test.

Results : Incidence of infection in children aged 12-59 as many as 65 respondents (31.9%) and 139 respondents (68.1%). Stunting incidents, as many as 102 respondents (50%) 102 respondents (50%). $P\text{-Value} = 0.000$ to $P\text{-Value} < \alpha$ ($0.000 < 0.05$)

Conclusion: It can be concluded there is a history of infectious diseases with stunting events in children aged 12-59 months in the Working Area of Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab.Lampung Tengah Year 2019. Based on the results and discussions, researchers suggest that health promotion related to the prevention of infectious diseases in children needs to be improved to address the problem of toddler stunting in Rama Indra Health Center Working Area.

Suggestion As input for mothers to provide exclusive breastfeeding and nutritious food as well as maintaining the cleanliness of drinking food and a place to live for many people to avoid stunting. Based on the results and discussion, the researchers suggest that health promotion related to the prevention of infectious diseases in children needs to be improved again to overcome the problems of toddlers. stunting in the working area of Rama Indra Health Center.

Keywords : Infection, Stunting, Child 12-59 Months

ABSTRAK

Latar Belakang: Kejadian *stunting* di kabupaten Lampung Tengah tertinggi berada di Kecamatan Pubian, Kecamatan Anak Tuha, Kecamatan Seputih Agung, dan Kecamatan Seputih Raman, Pada Kecamatan Seputih Raman terdapat 2 Wilayah Kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Seputih Raman dengan 4 desa data stunting diperoleh sebanyak 153 anak, dan Puskesmas Rama Indra dengan 5 desa dengan jumlah anak stunting sebanyak 183 anak

Tujuan: Diketahui mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan

Metode: Jenis penelitian kuantitatif, rancangan penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dan sampel adalah anak yang mengalami stunting, teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Analisa data univariat dan bivariat menggunakan *uji chi square*.

Hasil : Kejadian infeksi pada anak usia 12-59 sebanyak 65 responden (31.9%) tidak infeksi sebanyak 139 responden (68.1%). Kejadian stunting, sebanyak 102 responden (50%) tidak stunting sebanyak 102 responden (50%). $P\text{-Value} = 0,000$ sehingga $P\text{-Value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$)

Simpulan : Ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan Berdasarkan hasil dan pembahasan maka peneliti menyarankan promosi kesehatan terkait pencegahan penyakit

infeksi pada anak perlu ditingkatkan lagi untuk mengatasi permasalahan balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra.

Saran Menjadikan masukan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan makanan yang bergizi serta menjaga kebersihan makanan minuman dan tempat tinggal bagi anak agar dapat terhindar dari stunting. Berdasarkan hasil dan pembahasan maka peneliti menyarankan promosi kesehatan terkait pencegahan penyakit infeksi pada anak perlu ditingkatkan lagi untuk mengatasi permasalahan balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra.

Kata Kunci : Infeksi, Stunting, Anak 12-59 Bulan

PENDAHULUAN

Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional (SEAR)*. Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kejadian balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017. Menurut data WHO, Indonesia merupakan negara urutan ketiga dengan angka kejadian stunting tertinggi di wilayah Asia Tenggara. Rata-rata angka kejadian stunting di Indonesia dari tahun 2005 hingga 2018 adalah 36,4%. Saat ini *stunting* merupakan salah satu masalah gizi di dunia yang dialami oleh balita. Tahun 2017 jumlah anak *stunting* di dunia adalah 150,8 juta balita (22,2%). Namun sudah terjadi penurunan jika dibandingkan pada tahun 2000 dengan angka kejadian stunting di dunia berjumlah 32,6%. Pada tahun 2017, Asia merupakan benua dengan angka kejadian *stunting* cukup tinggi yaitu dengan perkiraan hampir dari setengah balita di dunia atau 55%, diikuti oleh benua Afrika dengan perkiraan hampir sepertiganya yaitu 39%. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, angka kejadian *stunting* terbanyak ada di Asia Selatan berjumlah 58,7% dan angka kejadian *stunting* paling sedikit di Asia Tengah berjumlah 0,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Angka Kejadian stunting tertinggi di pulau Sumatera terdiri dari empat Provinsi yaitu Sumatera Utara (42.3%), Sumatera Selatan (40.4%), Provinsi Aceh (39.0%), dan Lampung (36.2%). Angka Kejadian stunting dapat dikatakan tinggi jika persentasinya dari kasus stunting melebihi rata-rata nasional di Indonesia yang berjumlah 35,6%. Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) 2014 memecah data Riskesdas 2013 di level Kabupaten

Kota untuk angka kejadian Balita Sangat Pendek dan Pendek adalah sebagai berikut Kabupaten Lampung Barat 34,60%, Tanggamus 39,66%, Lampung Selatan 43,01 %, Lampung Timur 43,17%. Lampung Tengah 52,68%, Lampung Utara 32,44%, Way Kanan 29,80 %, Tulang Bawang 40,99%, Pesawaran 50,81%, Pringsewu 36,99%, Mesuji 43,43%, Tulang Bawang Barat 40,08%, Bandar Lampung, 44,59%, dan Metro 47,34% (Riskesdas, 2013). Pada tahun 2018, Lampung Barat 32.93%, Tanggamus 28.87%, Lampung Selatan 29.08%, Lampung Timur 24.71%, Lampung Tengah 25.32%, Lampung Utara 26.64%, Way Kambas 35.07%, Tulang Bawang 32.49%, Pesawaran 27.49%, Pringsewu 20.19%, Mesuji 23.16%, Tulang 3 Bawang Barat 27.2%, Bandar Lampung 25.14%, Metro 14.75% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2019).

Kejadian *stunting* di kabupaten Lampung Tengah tertinggi berada di Kecamatan Pubian, Kecamatan Anak Tuha, Kecamatan Seputih Agung, dan Kecamatan Seputih Raman, Pada Kecamatan Seputih Raman terdapat 2 Wilayah Kerja Puskesmas yaitu Puskesmas Seputih Raman dengan 4 desa data stunting diperoleh sebanyak 153 anak, dan Puskesmas Rama Indra dengan 5 desa dengan jumlah anak stunting sebanyak 183 anak.

Jika dilihat pada situasi di Indonesia, dalam keterangan Buletin Jendela Stunting yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2018, terdapat 3 situasi yang dapat menyebabkan stunting yaitu : situasi ibu dan calon ibu, situasi bayi dan balita, serta situasi sosial ekonomi dan lingkungan. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita. Sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018 ; Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Penelitian sebelumnya di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III. Analisis yang

digunakan yaitu uji chi-square dan uji regresi logistik. Terdapat tiga variabel yang memiliki pengaruh bermakna terhadap kejadian stunting yaitu konsumsi protein ($p=0,0012$), konsumsi seng ($p=0,0005$) dan riwayat penyakit infeksi ($p=0,0039$). Faktor dominan yang mempengaruhi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III adalah konsumsi seng ($OR=9,94$) dan riwayat penyakit infeksi ($OR=5,41$). (Dewi & Adhi, 2016)

Faktor status penyakit infeksi balita juga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Sebagian besar kelompok balita stunting sering menderita sakit artinya ada hubungan yang bermakna antara frekuensi sakit dengan status gizi balita stunting (Welasasih, 2011).

Berdasarkan pemaparan faktor penyebab stunting berdasarkan penyakit infeksi menjadi infeksi klinis dan subklinis, dengan contoh penyakit infeksi sebagai berikut : infeksi enteric, penyakit diare, enteropati lingkungan, cacing, infeksi pernafasan, malaria, nafsu makan berkurang karena infeksi, dan peradangan. (World Health Organization, 2013)

Berdasarkan hasil prasurvey yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2020, terhadap 10 orang ibu yang memiliki anak dengan status *stunting* usia 12-59 bulan yang dipilih secara random/ acak, didapat 6 ibu menyatakan jika anaknya memiliki riwayat penyakit Infeksi Saluran Nafas Atas (ISPA), dan beberapa kali mengalami diare, sedangkan 4 orang ibu lainnya menyatakan jika anaknya secara fisik sehat, hanya sesekali demam, atau flu.

METODOLOGI PENELITIAN

Variabel bebas pada penelitian ini yaitu penyakit infeksi, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah stunting. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif, rancangan penelitian survey

analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 183 anak yang mengalami stunting, teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, penelitian dilakukan di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman pada tanggal 13-22 Agustus 2020. Penelitian ini sudah lulus uji kelaikan etik dengan nomer surat No.1239/EC/KEP-UNMAL/IX/2020 Universitas Malahayati. Penelitian ini menggunakan Alat ukur berupa lembar observasi pengukuran stunting dan buku KIA ibu untuk melihat status riwayat penyakit. Pengukuran stunting dilakukan dengan menggunakan alat ukur antropometri dengan mengukur tinggi badan anak yang didasarkan pada usia anak, pengumpulan data dilakukan dengan mencatat karakteristik ibu dan karakteristik anak serta hasil perhitungan antropometri kedalam lembar observasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1 dibawah dapat diketahui karakteristik dari 204 responden dengan usia ibu 18-45 tahun dengan mean 30.9951 dan Std. 6.9164, pada usia anak (12 – 59 bulan) dengan mean 35.2059 dan Std. 9.4068, dan pada TB anak (71-11 cm) dengan mean 89.9951 dan std. 8.7962. Berdasarkan pendidikan terbanyak adalah pendidikan rendah yaitu SD-SMP 107 responden (52.5%), pendidikan tinggi 97 responden (47.5%) dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga 115 responden (56.4%), status bekerja sebanyak 89 responden (43.6%). Berdasarkan kejadian infeksi sebanyak 65 responden (31.9%) dan yang tidak infeksi sebanyak 139 responden (68.1%). Berdasarkan kejadian stunting sebanyak 102 responden (50%) dan tidak stunting sebanyak 102 responden (50%).

Tabel 1.
Karakteristik Demografi Responden (n = 204)

Demografi	N	%	M±SD
Umur Ibu (Tahun) (Rentang 18 – 45)	204	100	30.9951 ± 6.9164
Umur Anak (Bulan) (Rentang 12 – 59)	204	100	35.2059 ± 9.4068
TB Anak (cm) (Rentang 71 -111)	204	100	89.9951 ± 8.7962
Pendidikan			
Rendah	107	52.5	
Tinggi	97	47.5	
Pekerjaan			
Bekerja	89	43.6	
Ibu Rumah Tangga	115	56.4	

Riwayat Penyakit Infeksi	Infeksi	65	31.9
	Tidak Infeksi	139	68.1
Kejadian Stunting	Stunting	102	50
	Tidak Stunting	102	50

Analisis Bivariat

Tabel 2.
Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59

Variabel	Kejadian Stunting				Total		P value	OR (CI 95%)
	Stunting		Tidak Stunting					
Riwayat Infeksi	N	%	n	%	N	%		
Infeksi	45	22.1	20	9.8	65	31.9	0,000	3.236 (1.718 – 6.097)
Tidak Infeksi	57	27.9	82	40.2	139	68.1		

Berdasarkan tabel 2 maka dapat disimpulkan bahwa riwayat infeksi sebanyak 65 orang (31.9%) dengan kejadian stunting pada anak sebanyak 45 orang (27.9%) tidak stunting sebanyak 20 anak (9,8%) sedangkan tidak memiliki riwayat infeksi sebanyak 139 anak (68.1%) mengalami stunting sebanyak 57 anak (27.9%) dan tidak stunting 82 anak (40,2%).

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,000 sehingga *P-Value* < α (0,000 < 0,05) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan dengan nilai OR = 3,236 artinya anak yang pernah memiliki riwayat infeksi akan 3 kali beresiko mengalami stunting.

PEMBAHASAN

Riwayat Penyakit Infeksi

Kejadian infeksi pada anak usia 12-59 bulan di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2019, sebanyak 65 responden (31.9%) dan yang tidak infeksi sebanyak 139 responden (68.1%).

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting, Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita. (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2013)

Penelitian ini sejalan dengan sebelumnya di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara. Jenis penelitian kuantitatif Metode *survey analitik Cross Sectional*. Teknik sampling *purposive sampling*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting dengan *p value* (0,008) (OR=3,8; 95% CI= 1,5-10,04), dan ada hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dengan *p value* (0,000) (OR=15,21; 95% CI= 4,6-49,4). (Wulandari, 2019)

Menurut pendapat peneliti, Anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian stunting. Serta lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum yang akan melemahkan keadaan fisik anak. Faktor penyebab lainnya adalah praktik higiene. Balita yang mengonsumsi makanan sebagai hasil dari praktik higiene yang buruk dapat meningkatkan risiko anak tersebut terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi ini biasa ditandai dengan gangguan nafsu makan dan muntah-muntah sehingga asupan balita tersebut tidak memenuhi kebutuhannya. Kondisi seperti ini yang nantinya akan berimplikasi buruk terhadap pertumbuhan anak.

Menurut hasil penelitian penyakit infeksi merupakan risiko stunting. Penelitian ini dilakukan berdasarkan apakah pernah menderita diare dalam 2 bulan terakhir. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang menderita diare dalam 2 bulan terakhir memiliki risiko sebesar 5,04 kali untuk menjadi stunting dibandingkan dengan anak yang tidak pernah diare dalam 2 bulan terakhir. Hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa anak yang mengalami diare dalam kurun waktu 24 bulan

pertama kehidupan cenderung untuk lebih pendek 1,5 kali dan terjadi risiko stunting sebesar 7,46 kali pada anak yang diare. (Lestari, Margawati & Rahfiludin, 2014)

Hasil penelitian ini sejalan dengan sebelumnya menyatakan bahwa anak dengan riwayat penyakit infeksi seperti ISPA berisiko empat kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. (Anshori & Nuryanto, 2013)

Peneliti ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sebagian besar balita stunting sering menderita sakit sebanyak 14 orang (53,8%), sedangkan pada kelompok balita normal sebagian besar jarang mengalami sakit yaitu sebanyak 21 orang (80,8%). (Welasasih, 2012 ; Setiawan, Machmud & Masrul, 2018)

Kejadian Stunting

Kejadian stunting di Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2019, sebanyak 102 responden (50%) dan tidak stunting sebanyak 102 responden (50%).

Stunting atau pengukuran status gizi berdasarkan indek TB/U lebih memberikan gambaran pada masa lalu atau kronis, dikarenakan gangguan pertumbuhan tinggi badan memakan atau memerlukan waktu yang lama. *Stunting* memiliki dampak terhadap penurunan kapasitas fungsional, terjadinya penurunan produktifitas fisik dan performa pada anak sekolah yang berhubungan dengan penurunan intelegensia atau kecerdasan sehingga berakibat pada penurunan kualitas Sumber Daya Manusia. (Astuti, 2016)

Sejalan dengan penelitian sebelumnya di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa dari 82 responden 41 (50%) anak mengalami *stunting* dan 41 (50%) anak tidak mengalami *stunting*. (Russel, Lasker, Webb, Velazques, Tijioe, Schneidman & Sali, 2012)

Peneliti stunting merupakan gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu diantaranya adalah faktor gizi anak, dan faktor gizi ibu, yang mempengaruhi proses perkembangan anak. Perawakan pendek atau *stunting* merupakan suatu terminologi untuk tinggi badan yang berada dibawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan normal yang berlaku pada populasi tersebut. Tinggi badan menurut umur (TB/U) dapat digunakan untuk menilai status gizi masa lampau, ukuran panjang badan dapat dibuat sendiri, murah dan mudah dibawa. Sedangkan kelemahannya adalah tinggi badan tidak cepat naik sehingga

kurang sensitif terhadap masalah gizi dalam jangka pendek.

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

Hasil analisa menggunakan *chi-square*, didapat *P-Value* = 0,000 sehingga *P-Value* < α (0,000 < 0,05) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab. Lampung Tengah Tahun 2019,, dengan nilai OR = 3,236 artinya anak yang pernah memiliki riwayat infeksi akan 3 kali beresiko mengalami stunting.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Stunting (tubuh yang pendek) menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali (Fitriani & KM, 2018).

Stunting sudah dimulai sejak sebelum kelahiran disebabkan karena gizi ibu selama kehamilan buruk, pola makan yang buruk, kualitas makanan juga yang buruk, dan intensitas frekuensi menderita penyakit yang sering (Wiyogowati, 2012).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. Jenis penelitian kuantitatif Metode survey analitik Cross Sectional. Untuk sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel minimum yaitu 97 anak. Uji statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel menggunakan Fisher's Exact dengan $\alpha = 0,05$; CI = 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 99,0% anak usia 13-36 bulan memiliki riwayat penyakit infeksi. (Maghfiroh & Kristien, 2014)

Faktor higiene dan sanitasi lingkungan yang mempengaruhi kejadian penyakit infeksi seperti perilaku cuci tangan sebelum makan, lingkungan yang kotor. Higiene sanitasi makanan memberikan dampak positif terhadap status gizi anak. Anak yang mengkonsumsi makanan dengan kebersihan yang kurang baik dapat menimbulkan penyakit infeksi yang biasanya disertai dengan penurunan nafsu makan dan mengalami muntah atau mencret. Kondisi ini dapat menurunkan keadaan gizi balita dan berimplikasi buruk terhadap kemajuan pertumbuhan anak, yang dapat bermanifestasi menjadi stunting, (Addina, 2014).

Lingkungan yang kotor dan udara yang lembab merupakan tempat berkembangnya virus dan bakteri yang menginfeksi saluran pernapasan (Welasasih, 2011 ; Setiawan, Machmud & Masrul, 2018 ; Wirjatmadi & Welasasih, 2012)

Dari 60 orang (29,4%) yang memiliki riwayat infeksi, dengan kejadian tidak stunting sebanyak 20 anak (9,8%) Anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian stunting. Serta lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum, dalam penelitian ini meskipun anak mengalami riwayat penyakit infeksi tetapi tidak mengalami stunting, hal ini dapat disebabkan karena anak hanya mengalami sakit beberapa waktu dan tidak mengalami sakit dalam jangka waktu yang lama, sehingga tidak mengganggu tumbuh kembang.

Sedangkan tidak memiliki riwayat infeksi sebanyak 144 anak (70,6%) mengalami stunting sebanyak 55 anak (27,0%). Menurut pendapat peneliti keadaan tersebut dipengaruhi oleh asupan nutrisi anak, dan pola asuh orangtua terkait konsumsi gizi serta adanya faktor genetik dari orang tua anak tersebut.

Peneliti berasumsi bahwa riwayat penyakit infeksi merupakan salah satu faktor dominan kejadian stunting pada balita. Setiap balita yang mengalami penyakit infeksi akan mempengaruhi asupan atau nafsu makan, dapat terjadi kehilangan bahan makanan karena muntah-muntah atau diare sehingga mempengaruhi metabolisme makanan dalam tubuh. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh tentang pengaruh konsumsi protein dan seng serta riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nusa Penida III. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa riwayat penyakit infeksi sebagai salah satu faktor dominan yang mempengaruhi stunting pada balita. (Adianta & Nuryanto, 2019)

SIMPULAN

Kejadian infeksi pada anak usia 12-59 bulan di Puskesmas Rama Indra, sebanyak 65 responden (31,9%) dan yang tidak infeksi sebanyak 139 responden (68,1%) dan kejadian stunting, sebanyak 102 responden (50%) dan tidak stunting sebanyak 102 responden (50%) dengan p value = 0,000 sehingga p value $< \alpha$ ($0,000 < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan.

SARAN

Menjadikan masukan bagi ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan makanan yang bergizi serta menjaga kebersihan makanan miunuman dan tempat tinggal bagi banak agar dapat terhindar dari stunting. Berdasarkan hasil dan

pembahasan maka peneliti menyarankan promosi kesehatan terkait pencegahan penyakit infeksi pada anak perlu ditingkatkan lagi untuk mengatasi permasalahan balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra.

DAFTAR PUSTAKA

- Adianta, I. K. A., & Nuryanto, I. K. (2019). Hubungan ASI Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Wae Nakeng Tahun 2018. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), 128-133.
- Addina, G. (2014). *Evaluasi kadar bakteri di udara dengan menggunakan media Plate Count Agar (PCA) berdasarkan tinggi secara vertikal di departemen bedah mulut RSGMP FKG USU dengan metode Total Plate Count (TPC)*. Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Astuti, D. K., Dwi Sarbini, S. S. T., Rakhma, L. R., Gz, S., & Gizi, M. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Balita Stunted di Desa Hargorejo Kulon Progo DIY* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)(skripsi thesis Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Arafah, Z.A. (2016). *Sedentary Lifestyle Sebagai Faktor Risiko Obesitas Pada Remaja Smp Stunting Usia 12-15 Tahun Di Kota Semarang*. Universitas Diponegoro: Semarang
- Anugraheni HS & Kartasurya MI. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati*. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. *Journal of Nutrition College*, Volume 1. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/725>
- Agustiningrum, T., & Rokhanawati, D. (2016). *Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonosari I* (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Balitbang Kemenkes, R. I. (2013). Riset kesehatan dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI, 2013, 110-9.
- Bappenas, B. P. S. (2010). UNFPA. 2013. *Proyeksi Penduduk Indonesia, 2035*.
- Buletin Jendela. (2018). *Data Dan Informasi Kesehatan*. Kesehatan RI. www.depkes.go.id/download.

- php?file=download/pusdatin/buletin/Buletin-SIK.
- Darteh E.K., Acquah E. dan Kyereme A.K. 2014. Correlates of Stunting among children in Ghana terdapat dalam Jurnal BMC Public Health 2014, 14:504.
- Dewi, D. A. I. Y. M., & Sudiarta, G. M. (2017). Pengaruh Profitabilitas, Ukuran Perusahaan, Dan Pertumbuhan Aset Terhadap Struktur Modal Dan Nilai Perusahaan. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 6(4).
- Giarti, S., & Astuti, S. (2016). Implementasi TQM Melalui Pelatihan Model in House Training untuk Meningkatkan Kompetensi Pedagogik Guru SD. *Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan*, 6(2), 80-91.
- Glaudia P. Gerungan, Nancy S.H. Malonda, Dina V. Rombot, Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado : 2014
- Kemendes RI, (2011). *Keputusan menteri kesehatan RI No. 1995/ Menkes/SK/ XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. gizi.depkes.go.id/download/Pedoman%20Gizi/buku-sk-antropometri-2010.pdf.
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. (2014). Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan Kota Subulussalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 37-45.
- Muriel (2017). *Factors Associated With Stunting In Healthy Children Age 5 Years And Less Living In Banhui (RCA)*.
- Margawati. (2012). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur*.
- Oktarina. (2013). Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24—59 Bulan) Di Sumatera. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok. journal.ipb.ac.id › Home › Vol 8, No 3 (2013) › Oktarina
- Profil Dinas Kesehatan Lampung. (2016). Kejadian Stunting.
- Riskesdas RI. (2019). Kejadian Stunting.
- Rochani, SKM.,MSc.,RD. dkk. (2018). *Stop Stunting Dengan Konsuling Gizi*. Jakarta :Penebar Plus.
- Rahmadi. (2016). *Hubungan Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan Di Provinsi Lampung*
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275-284.
- Shankar.,Aryastami., Kusumawardani., Besral., Jahari., Achadi (2017) “*Low Birth Weight Is The Most Dominant Predictor Related To Stunting Among Children Aged 12-23 Months in Indonesia*”*Journal Of MBC*.
- Sebej, P., Wintner, J., Müller, P., Slanina, T., Al Anshori, J., Antony, L. A. P., ... & Wirz, J. (2013). Fluorescein analogues as photoremovable protecting groups absorbing at~ 520 nm. *The Journal of organic chemistry*, 78(5), 1833-1843.
- Welina (2016) “*Faktor risiko stunting pada anak umur 12-24 bulan*”*Hasil multivariate menunjukkan bahwa factor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak umur 1224 bulan di KecamatanBrebek*.<https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/8752/7081>.
- Wulandari, W. W., & Rahayu, F. (2019). *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2019*. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(02), 6-13.
- Welasasih B, Wirjatmadi R. 2012. *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*. *The Indonesian Journal of Public Health*, volume 8, Nomor 3, tahun 2012, 99-104 (online) (<http://journal.unair.ac.id>).
- Wiyogowati, C. (2012). Kejadian Stunting Pada Anak Berumur di Bawah Lima Tahun (0-5 Bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas Tahun 2010). *Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Depok*.