
HUBUNGAN RIWAYAT GEJALA PENYAKIT INFEKSI DAN SANITASI TERHADAP STATUS GIZI ANAK USIA 6-12 TAHUN DI SD NEGERI 1 SRENGSEM

Yesi Nurmalasari^{1*}, Festy Ladyani Mustofa², Achmad Farich³, Sahra Nur
Asisah⁴

¹⁻⁴Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

^{*}Email korespondensi : yesi.muhammad@gmail.com

Abstract: Relationship between History of Infectious Disease Symptoms and Sanitation on the Nutritional Status of Children Aged 6-12 Years at SD Negeri 1 Srengsem. Nutritional status is a state of the body that is caused by a balance between nutrient intake and nutrient needs by the body. Deficiency and excess nutrition can affect the growth and development of children. Several factors can affect nutritional status, namely symptoms of a history of infectious diseases and environmental sanitation. To determine the relationship between a history of infectious disease symptoms and environmental sanitation on the nutritional status of children aged 6-12 years. This research is a quantitative research and the research design used is analytic observational with a cross-sectional approach. The population in this study were all students at SDN 1 Srengsem aged 6-12 years. The sample used was 225 students selected by statistical random sampling method. Data collection was carried out by measuring the child's weight and height and filling out questionnaires. Statistical test using Spearman test. Statistical test results showed that there was no relationship between a history of infectious disease symptoms and the nutritional status of children aged 6-12 years at SDN 1 Srengsem because the p value was 0.147 or > 0.05 . While the statistical test results also showed that there was a relationship between environmental sanitation and the nutritional status of children aged 6-12 years at SDN 1 Srengsem with a p value of 0.000 or < 0.05 with a correlation coefficient of 0.313 meaning that the level of relationship strength was sufficient. The nutritional status of children at SDN 1 Srengsem in 2023 is not affected by symptoms of infectious diseases (ISPA and Diarrhea) where research on the history of symptoms experienced by children is only in the last 1 month. Meanwhile, nutritional status is affected by environmental sanitation, where poor environmental sanitation can affect child's nutritional status.

Keyword : Nutrition Status; Infectious Disease, Sanitation

Abstrak: Hubungan Riwayat Gejala Penyakit Infeksi Dan Sanitasi Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-12 Tahun Di SD Negeri 1 Srengsem. Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi oleh tubuh. Kekurangan dan kelebihan gizi dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu gejala riwayat penyakit infeksi dan sanitasi lingkungan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan riwayat gejala penyakit infeksi dan sanitasi lingkungan terhadap status gizi anak usia 6-12 tahun. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan rancangan penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa di SDN 1 Srengsem yang berusia 6-12 tahun. Sampel yang digunakan berjumlah 225 siswa yang dipilih dengan metode stratified random sampling. Pengambilan data dilakukan dengan pengukuran berat dan tinggi badan anak serta pengisian kuisioner. Uji statistik dengan menggunakan uji *Spearman*. Hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara riwayat gejala penyakit infeksi dengan status gizi anak usia 6-12 tahun di SDN 1 Srengsem karena nilai p value 0,147 atau $> 0,05$. Sedangkan hasil uji statistik juga menunjukkan terdapat

hubungan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi anak usia 6-12 tahun di SDN 1 Srengsem dengan nilai p value 0,000 atau $< 0,05$ dengan koefisien korelasi sebesar 0,313 artinya tingkat kekuatan hubungan cukup. Status gizi anak di SDN 1 Srengsem tahun 2023 tidak dipengaruhi oleh gejala penyakit infeksi (ISPA dan Diare) dimana penelitian riwayat gejala yang dialami oleh anak hanya kurun waktu 1 bulan terakhir. Sedangkan status gizi dipengaruhi oleh sanitasi lingkungan, dimana sanitasi lingkungan yang buruk bisa mempengaruhi status gizi anak.

Kata Kunci : Status Gizi, Penyakit Infeksi, Sanitasi

PENDAHULUAN

Status gizi adalah suatu keadaan tubuh yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi oleh tubuh (Kemenkes RI, 2017). Keseimbangan ini dapat dilihat dari variabel pertumbuhan, yaitu berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan, lingkaran kepala, dan lingkaran tungkai (Nengsi dan Risma, 2017). Meningkatkan mutu gizi seseorang termasuk dalam upaya untuk memperbaiki gizi masyarakat. Upaya peningkatan kesehatan salah satunya adalah perbaikan gizi terutama pada usia sekolah khususnya 6-12 tahun (Mariza, 2012). Pemenuhan gizi pada anak sekolah sangat penting dalam mendukung perkembangan dan pertumbuhan anak. Pemenuhan gizi pada anak sekolah sangat penting dalam mendukung perkembangan dan pertumbuhan anak. Pada anak usia 6-12 tahun masih tumbuh sehingga kebutuhan zat gizi juga meningkat (Nurmalasari et al., 2020). Akibat dari gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak akan berdampak pada produktivitas dan kesehatan anak. Masalah kesehatan yang dijumpai pada anak-anak usia sekolah adalah menurunnya fungsi kognitif yaitu gangguan pada daya ingat keterampilan yang rendah dan menurunnya konsentrasi akan menghambat dalam proses pembelajaran dan selain itu masalah kesehatan lain dapat mengarah kepada status gizi buruk yang disebabkan oleh malnutrisi (Shrestha dan Bhattarai, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO 2014), sebanyak 51 juta anak diseluruh dunia berada pada kondisi kurus, sebanyak 161 juta mengalami pendek, dan 42 juta mengalami kasus kegemukan dan obesitas. Berdasarkan Laporan Nasional

Riskesmas tahun 2018 prevalensi status gizi anak usia 5-12 tahun berdasarkan pada IMT/U di Indonesia yaitu 9,25% berada di kategori kurus yang terdiri dari 6,8% kategori kurus dan 2,4% kategori sangat kurus. Selain kategori kurus yang dipermasalahkan, kategori kegemukan di Indonesia juga demikian, prevalensi kegemukan di Indonesia menginjak angka 20% yang terdiri dari gemuk sebesar 10,8% dan 9,2% masuk kategori obesitas.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi status gizi (TB/U) pada anak umur 5-12 tahun di Provinsi Lampung, kota Bandar Lampung menunjukkan sebanyak 5,13% sangat pendek, 14,03% pendek, 80,84% normal. Sedangkan prevalensi status gizi (IMT/U) pada anak umur 5-12 tahun di Provinsi Lampung, kota Bandar Lampung menunjukkan sebanyak 8,06% gizi kurang, 65,85% normal, 12,20% gizi lebih, dan 12,16 anak obesitas (Kemenkes RI, 2018).

Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi seseorang salah satunya yaitu penyakit infeksi (Cono et al., 2018). Penyakit infeksi merupakan penyakit yang banyak berhubungan dengan kekurangan gizi yang terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia. (Indriati dan Aminingsih, 2020). Infeksi bakteri yang sering menyerang sistem organ pada tubuh anak yaitu infeksi saluran pernapasan dan infeksi saluran pencernaan (Novard et al., 2019). Infeksi saluran pernapasan itu dimulai dari gejala umum seperti batuk yang sederhana tanpa kita sadari dan lama kelamaan akan menyebabkan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Setyowati dan Mariani, 2021). Selain dari gejala penyakit infeksi saluran pernapasan terdapat juga gejala dari penyakit saluran pencernaan yaitu mual, muntah, demam lebih dari 7 hari, nyeri ulu hati,

pusing, gangguan bab, keringat dingin, lidah kotor, nyeri perut, dan nafsu makan yang menurun (Rahmanita et al., 2019).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi ISPA di Provinsi Lampung, kota Bandar Lampung menunjukkan sebanyak 0,85% yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) dan sebanyak 5,21% yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) atau gejala yang pernah dialami. Sedangkan Diare menunjukkan sebanyak 4,25% yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) dan sebanyak 4,80% yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter/perawat/bidan) atau gejala yang pernah dialami (Kemenkes RI, 2018). Penyakit infeksi dapat mengganggu proses metabolisme yang membuat hormon tidak seimbang dan mengganggu fungsi imunitas. Gizi buruk dan penyakit infeksi terdapat hubungan yang timbal balik, dimana infeksi dapat memperburuk masalah gizi dan gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi (Cono et al., 2018).

Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik juga dapat mempengaruhi status gizi karena memungkinkan terjadinya gejala penyakit infeksi. Dalam KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) dikatakan bahwa sanitasi adalah usaha dalam membina serta menciptakan suatu kondisi yang baik dalam bidang kesehatan, terutama untuk kesehatan masyarakat sedangkan yang dimaksud dari sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan sebagainya (Kasnodihardjo & Elsi, 2013). Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga (Abeng et al., 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Elisabeth Gladiana Cono, Maria Paula Marla Nahak, dan Angela Muryati Gatum (2018) terdapat hubungan antara penyakit infeksi

dengan status gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyakit infeksi berhubungan dengan status gizi (p value = 0.001). Hal ini menunjukkan bahwa anak yang pernah menderita penyakit infeksi lebih rentan mengalami masalah status gizi dibandingkan dengan anak yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi (Cono et al., 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wulandari, dkk (2019) di wilayah kerja puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara hasilnya menunjukkan adanya hubungan sanitasi lingkungan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dengan p value (0,008) dan p value (0,000). Hal ini menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan yang kurang baik dapat mempengaruhi status gizi pada anak bahkan anak bisa mengalami stunting (Wulandari et al., 2019).

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif, yaitu data hasil penelitian yang diperoleh dalam bentuk angka. Rancangan penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik, adalah penelitian yang tidak melakukan perlakuan/intervensi apapun terhadap variabel penelitian. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan cross sectional, yaitu mempelajari antara korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek berupa penyakit atau status kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang bersekolah di SD Negeri 1 Srengsem Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2023 yang berusia 6-12 tahun. Total populasi di SD Negeri 1 Srengsem sebanyak 514 orang, maka besar sampel minimal dihitung dengan menggunakan rumus Slovin yaitu 225 siswa. Untuk pengambilan sampelnya menggunakan metode *stratified random sampling*.

Variabel dependen pada penelitian ini adalah status gizi anak usia 6-12 tahun di SD Negeri 1 Srengsem dengan rumus IMT/U, sehingga pengumpulan data status gizi anak dilakukan dengan pengukurun tinggi badan dan berat

badan. Variabel independen pada penelitian ini adalah penyakit infeksi (ISPA & Diare) dan Sanitasi Lingkungan. Pengukuran sanitasi lingkungan dan riwayat gejala penyakit infeksi diare dan ISPA dilakukan melalui pengisian kuesioner yang telah di uji validitas dan reabilitas di SD Negeri 011 Salo Cella, Kutai Kartanegara Kalimantan Timur. Kuesioner riwayat gejala penyakit infeksi diare dan ISPA masing-masing terdiri dari 1 pertanyaan dan untuk kuesioner sanitasi lingkungan terdiri dari 12 pertanyaan dengan jumlah responden sebanyak 30 orang. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan analisis uji spearman.

Alasan digunakannya uji spearman yaitu karena penelitian yang dilakukan adalah penelitian korelatif dengan menggunakan data ordinal.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa di SD Negeri 1 Srengsem tahun 2023, sebagian Berdasarkan tabel 4.1, diketahui bahwa di SDN 1 Srengsem tahun 2023, sebagian besar anak usia 6 - 12 tahun dengan status gizi normal sebanyak 151 responden (67,1%), gizi kurang sebanyak 7 responden (3,1%), gizi lebih sebanyak 36 responden (16%), dan obesitas sebanyak 31 responden (13,8%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi status gizi anak

Status Gizi	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	7	3,1
Normal	151	67,1
Lebih	36	16,0
Obesitas	31	13,8
Jumlah	225	100

Tabel 2. Distribusi frekuensi riwayat gejala penyakit infeksi

Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
Ya	48	21,3
Tidak	177	78,7
Jumlah	225	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa di SDN 1 Srengsem tahun 2023, sebagian besar dari anak usia 6 - 12 tahun dengan tidak ada riwayat gejala penyakit infeksi sebanyak 177 responden (78,7%) dan ada riwayat gejala penyakit infeksi sebanyak 48 responden (21,3%).

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa di SDN 1 Srengsem tahun 2023, sebagian besar dari anak usia 6 - 12 tahun dengan sanitasi lingkungan baik sebanyak 193 responden (85,8%) dan sanitasi lingkungan tidak baik sebanyak 32 responden (14,2%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi sanitasi lingkungan

Sanitasi Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Baik	32	14,2
Baik	193	85,8
Jumlah	225	100

Tabel 4. Hubungan Riwayat Gejala Penyakit Infeksi dengan Status Gizi

Spearman's rho	N	Sig	r
Gejala Penyakit Infeksi Status Gizi	225	0,147	0,097

Berdasarkan uji statistik, diketahui nilai signifikansi atau *p value* sebesar 0,147 atau $> 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara riwayat gejala penyakit infeksi dengan status gizi anak usia 6-12 tahun di SDN 1 Srengsem Tahun 2023. Berdasarkan hasil analisis data juga didapatkan

angka koefisien korelasi bernilai positif, yaitu 0,097 sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan semakin sering anak terpapar penyakit infeksi maka semakin buruk status gizi anak usia 6-12 tahun di SDN 1 Srengsem.

Tabel 5. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Status Gizi

Spearman's rho	N	Sig	r
Sanitasi Lingkungan Status Gizi	225	0,000	0,313

Berdasarkan uji statistik, diketahui nilai signifikansi atau *p value* sebesar 0,000 atau $< 0,05$ yang artinya ada hubungan yang signifikan antara sanitasi dengan status gizi anak usia 6-12 tahun di SDN 1 Srengsem tahun 2023. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan angka koefisien korelasi sebesar 0,313, artinya tingkat kekuatan hubungan (korelasi) antara variabel sanitasi dengan status gizi anak usia 6-12 tahun sebesar 0,313 atau hubungan cukup.

PEMBAHASAN

Pengukuran status gizi dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan anak dan kemudian dihitung indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) anak yang kemudian akan dinyatakan dalam bentuk Zscore. Status Gizi adalah keadaan tubuh setelah proses mengkonsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, yang dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai dari sumber energi yang digunakan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan jaringan tubuh manusia (Septikasari, 2018).

Anak yang mengalami gizi kurang dapat mengakibatkan anak tidak dapat tumbuh optimal dan pembentukan otot terhambat. Selain itu anak yang mengalami kekurangan zat gizi sebagai sumber tenaga, dapat menyebabkan kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas. Orang akan menjadi malas, merasa lelah, dan produktivitasnya menurun.

Asupan gizi juga berperan penting terhadap pertahanan tubuh, protein berguna untuk pembentukan antibodi, akibat kekurangan protein sistem imunitas dan antibodi berkurang, akibatnya anak mudah terserang penyakit seperti pilek, batuk, diare atau penyakit infeksi yang lebih berat.

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme yang masuk dan berkembangbiak dalam tubuh, suatu kelompok luas dari organisme mikroskopik yang terdiri dari satu atau banyak sel seperti bakteri, fungi, parasit, dan virus. Mikroorganisme yang menyebabkan penyakit pada manusia disebut sebagai mikroorganisme patogen, salah satunya yaitu bakteri patogen (Novard et al., 2019). Penyakit infeksi terjadi ketika interaksi dengan mikroba menyebabkan kerusakan pada tubuh host dan kerusakan tersebut menimbulkan berbagai gejala dan tanda klinis (Novard et al., 2019).

Penyakit infeksi dalam penelitian ini adalah penyakit ISPA dan Diare. ISPA adalah penyakit infeksi pada saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh masuknya kuman mikroorganisme (bakteri dan virus) ke dalam organ saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari yang dapat ditularkan melalui liur, darah, bensin, maupun udara yang terhirup. ISPA merupakan salah satu penyebab kematian terbesar pada anak di negara berkembang (Lazamidarmi et al., 2021). Sedangkan diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa

(KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Diare didefinisikan sebagai bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (> 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan/tanpa darah dan/atau lendir. Bila diare berlangsung kurang dari 14 hari dinamakan dengan diare akut. Diare akut yang disebabkan oleh infeksi pada saluran cerna disebut sebagai gastroenteritis (Dewi, 2017). Sedangkan diare persisten adalah diare yang berlangsung lebih dari 14 hari (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan sebagainya. Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan akan terjadi berbagai penyakit antara lain diare dan infeksi saluran pencernaan. Sanitasi lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Gizi yang kurang dan infeksi kedua – duanya bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk.

Dalam tabel 4 dijelaskan tentang hubungan antara riwayat gejala penyakit infeksi dengan status gizi. Hasilnya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat gejala penyakit infeksi dengan status gizi ($p > 0,05$) pada anak usia 6-12 tahun di SDN 1 Srengsem. Berdasarkan hasil analisis data didapatkan angka koefisien korelasi bernilai positif, yaitu 0,097 sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah (jenis hubungan searah), dengan demikian dapat diartikan semakin sering anak terpapar penyakit infeksi maka semakin buruk status gizi anak usia 6-12 tahun di SDN 1 Srengsem tahun 2023. Hal tersebut sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maya, dkk pada tahun 2015 di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow tidak terdapat hubungan status gizi (IMT/U, BB/U, TB/U, dan BB/TB) dengan penyakit infeksi pada anak umur 1-3 tahun (Putri et al., 2015).

Penyakit infeksi merupakan penyakit yang banyak berhubungan

dengan kekurangan gizi yang terjadi di negara berkembang seperti di Indonesia. (Indriati dan Aminingsih, 2020). Penyakit infeksi dapat mengganggu proses metabolisme yang membuat hormon tidak seimbang dan mengganggu fungsi imunitas. Gizi buruk dan penyakit infeksi terdapat hubungan yang timbal balik, dimana infeksi dapat memperburuk masalah gizi dan gangguan gizi memperburuk kemampuan anak untuk mengatasi penyakit infeksi (Cono et al., 2018).

Pada penelitian ini riwayat gejala penyakit infeksi yang terbanyak di alami oleh anak adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dibandingkan Diare. Hal tersebut bisa disebabkan karena ISPA sangat mudah menular dan dapat dialami oleh siapa saja terutama pada anak-anak. Penularan virus atau bakteri dalam percikan liur akan menyebar melalui udara kemudian masuk ke hidung atau mulut orang lain. Anak-anak memiliki sistem kekebalan tubuh yang rendah sehingga rentan terhadap berbagai infeksi termasuk ISPA. Selain itu, penyebaran virus atau bakteri ISPA di kalangan anak-anak dapat terjadi sangat cepat, karena anak-anak sering berinteraksi dan melakukan kontak dengan anak lain di sekolah. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian mengenai sanitasi lingkungan rumah anak yang dimana berdasarkan hasil pengisian kuensioner diketahui bahwa permasalahan sanitasi lingkungan lebih mengarah ke kondisi udara kurang baik. Kondisi rumah yang padat penduduk menyebabkan ventilasi atau penerukan udara di dalam rumah tidak baik. Selain itu, sebagaimana diketahui bahwa daerah kecamatan Panjang merupakan Kawasan industri sehingga banyak pabrik yang menyebabkan parahnya tingkat polusi udara.

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih, dan sebagainya. Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan akan terjadi berbagai penyakit antara lain diare dan infeksi saluran pencernaan. Sanitasi

lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Gizi yang kurang dan infeksi kedua – duanya bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Dalam sanitasi lingkungan beberapa faktor penting yang harus diperhatikan, terutama sarana air bersih, ketersediaan jamban, pengolahan air limbah, pembuangan sampah, dan pencemaran tanah. Sumber air bersih dari sumur akan aman digunakan jika sumur memiliki tutup, berjarak jauh dari sumber pencemar, serta kondisi dinding sumur baik. Sarana air bersih dari sumur yang tidak tertutup, dinding tidak baik, dan jarak sumur dengan sumber pencemar kurang dari 10 meter akan berpotensi menimbulkan pencemaran pada air (Hasan & Kadarusman, 2019).

Air minum juga harus mendapat perhatian khusus. Hendaknya air minum dijaga agar tidak mudah tercemar oleh bahan-bahan berbahaya, sehingga bila air minum diragukan keamanannya, sebaiknya direbus sampai mendidih. Air yang memenuhi syarat untuk diminum adalah air yang tidak berasa, tidak berbau, tidak mengandung zat yang berbahaya dan jernih. Dengan menangani akar masalah penyebab penyakit tentunya air minum dan sanitasi dapat mengurangi permasalahan penyakit secara global akibat lingkungan (Hidayat & Fuada, 2011). Agar persyaratan rumah sehat terpenuhi maka tiap-tiap rumah harus memiliki jamban sendiri (di darat), selalu bersih dan tidak berbau (konstruksi leher angsa). Dengan jarak yang cukup jauh dari sumber air dan terletak di bagian hilir tanah. Pembuangan tinja tidak disemberang tempat, tidak boleh dibuang ke parit/aliran air, ke kebun atau ke halaman belakang. Bila sulit tanah, usahakan membuat saptik tank secara kolektif. Kamar kecil (WC) harus selalu bersih, mudah dibersihkan, cukup cahaya, dan cukup ventilasi, harus rapat sehingga terjamin rasa aman bagi pemakainya. Pengumpulan sampah menjadi tanggung jawab dari masing-masing rumah tangga yang

menghasilkan sampah, bila halaman cukup sebaiknya membangun atau mengadakan tempat khusus untuk mengumpulkan sampah. Kemudian dari masing-masing tempat pengumpulan sampah tersebut harus diangkut ke tempat penampungan sementara (TPS) sampah, dan selanjutnya ke tempat penampungan akhir (TPA).

Peningkatan kualitas sanitasi lingkungan dan kebersihan rumah dapat mencegah anak mengalami permasalahan kesehatan berdasarkan penelitian (Kamara et al., 2017). Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Wulandari, dkk (2019) di wilayah kerja puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara hasilnya menunjukkan adanya hubungan sanitasi lingkungan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Juliarta (2020) di Lingkungan Kampung Kelapa Kel. Pancuran Gerobak Kec. Sibolga Kota yang menunjukkan adanya hubungan antara Sanitasi Lingkungan dengan kejadian stunting.

Sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan akan terjadi berbagai penyakit antara lain diare. Pembuangan tinja secara langsung dapat mengontaminasi makanan dan menyebabkan infeksi saluran cerna. Infeksi saluran pencernaan yang terjadi berulang dalam jangka waktu yang lama akan mempengaruhi status gizi anak. Lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk serta sulitnya akses ke sarana air bersih, jamban yang sehat, dan tidak adanya pengolahan air limbah yang baik dapat menjadi sumber dari paparan infeksi yang kemudian akan berkontribusi terhadap status gizi anak.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat gejala penyakit infeksi dengan status gizi anak usia 6-12 tahun di SD Negeri 1 Srengsem Tahun 2023 dengan (p -Value 0,147; $p > 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi anak usia

6-12 tahun di SD Negeri 1 Srengsem Tahun 2023 dengan (p-Value 0,000;p<0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Abeng, A. T., Ismail, D., & Huriyati, E. (2014). Sanitasi, infeksi, dan status gizi anak balita di Kecamatan Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 10(3), 159. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18867>
- Cono, E. G., Nahak, M. P. M., & Gatun, A. M. (2018). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang*. 2020(1), 16.
- Dewi, K. W. K. dkk. (2017). Panduan Belajar Koas: Ilmu Kesehatan Anak. In Price, A. Sylvia. *Patofisiologi*.
- Hasan, A., & Kadarusman, H. (2019). Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 413. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1451>
- Hidayat, T. S., & Fuada, N. (2011). Hubungan Sanitasi Lingkungan, Morbiditas dan Status Gizi Balita di Indonesia (Relationship Between Environmental Sanitation,. *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*, 34(2), 104-113. <https://media.neliti.com/media/publications/223482-hubungan-sanitasi-lingkungan-morbiditas.pdf>
- Indriati, R., & Aminingsih, S. (2020). Hubungan Riwayat Penyakit Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 1-5 Tahun. In *KOSALA: Jurnal Ilmu Kesehatan* (Vol. 8, Issue 1, pp. 25-33). <https://doi.org/10.37831/jik.v8i1.185>
- Kamara, J. K., Galukande, M., Maeda, F., Luboga, S., & Renzaho, A. M. N. (2017). Understanding the challenges of improving sanitation and hygiene outcomes in a community based intervention: A cross-sectional study in rural Tanzania. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(6), 1-16. <https://doi.org/10.3390/ijerph14060602>
- Kasnodiardjo, K., & Elsi, E. (2013). Deskripsi Sanitasi Lingkungan, Perilaku Ibu, dan Kesehatan Anak. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(9), 415. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i9.14>
- Kemenkes RI. (2017). Buku Saku Pemantauan Status Gizi. *Buku Saku*, 1-150.
- Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, Id, 1-674. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *BUKU PANDUAN DIARE.pdf*.
- Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 299. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1163>
- Mariza, Y. Y. (2012). Kebiasaan Jajan Dengan Status Gizi Pada Anak. *Artikel Penelitian. Prodi Gizi. Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Semarang*, 1-30.
- Nengsi, S., & Risma. (2017). *Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar*. 3(1), 2-6.
- Novard, M. F. A., Suharti, N., & Rasyid, R. (2019). Gambaran Bakteri Penyebab Infeksi Pada Anak Berdasarkan Jenis Spesimen dan Pola Resistensinya di

- Laboratorium RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014-2016. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2S), 26. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2s.955>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, & Wulandari, I. A. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Konsentrasi Belajar pada Anak SD Negeri 13 Teluk Pandan, Pesawaran. *Liquid Crystals*, 21(1), 1-17.
- Putri, M. S., Kapantow, N., & Kawengian, S. (2015). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow. *Jurnal E-Biomedik*, 3(2), 1-5. <https://doi.org/10.35790/ebm.3.2.2015.8461>
- Rahmanita, E., Agustiono, W., & Juliyanti, R. (2019). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Saluran Pencernaan Dengan Perbandingan Metode Forward Chaining Dan Dempster Shafer. *Jurnal Simantec*, 7(2), 82-89. <https://doi.org/10.21107/simantec.v7i2.6743>
- Septikasari, M. (2018). Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi. In *UNY Press* (Vol. 1, Issue 2).
- Setyowati, E., & Mariani, S. (2021). Penerapan Jaringan Syaraf Tiruan dengan Metode Learning Vector Quantization (LVQ) untuk Klasifikasi Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). *PRISMA, Prosiding Seminar Nasional Matematika*, 4, 514-523.
- Shrestha, B., & Bhattarai, D. (2020). *Artikel Penelitian Status Gizi Anak dan Faktor Terkaitnya VDC Terpilih yang Terkena Gempa di Distrik Gorkha , Nepal Machine Translated by Google. 2020.*
- Wulandari, Rahayu, F., & Darmawansyah. (2019). *Jurnal Imiah AVICENNA ISSN: 1978 - 0664 EISSN: 2654 - 3249*. 14(3), 91-96. [10.36085/avicenna.v14i3.638](https://doi.org/10.36085/avicenna.v14i3.638)