

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 2 – 5
TAHUN DI PUSKESMAS PIYUNGAN
KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
Istiqomatud Diniyah Achmadah
1910104156**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2020**

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 2 – 5
TAHUN DI PUSKESMAS PIYUNGAN
KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
Istiqomatud Diniyah Achmadah
1910104156**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 2 – 5
TAHUN DI PUSKESMAS PIYUNGAN
KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh :
ISTIQOMATUD DINIAH ACHMADAH
1910104156**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Universitas ‘Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : HERLIN FITRIANA KURNIAWATI, S.SiT., M.Kes
11 September 2020 11:57:39

Tanda Tangan :



FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 2 – 5 TAHUN DI PUSKESMAS PIYUNGAN KABUPATEN BANTUL¹

Istiqomatud Diniyah Achmadah², Herlin Fitriana Kurniawati³
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
Email : diniyahachmadah@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh (berat badan lahir rendah, kecil, pendek, kurus) pada anak balita ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama serta terjadinya infeksi berulang yang berdampak buruk terhadap perkembangan kognitif dan motorik serta balita akan memiliki gangguan metabolik pada saat dewasa. Di Indonesia berdasarkan data Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) menunjukkan angka kejadian *stunting* sebesar 30,8%. Salah satu wilayah di Indonesia yaitu di Yogyakarta, prevalensi *stunting* pada balita sebesar 13,86% dan khusus di Kabupaten Bantul kejadian *stunting* mencapai angka 22,89%. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun di Puskesmas Piyungan Bantul. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian yaitu 194 balita, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian dengan *p-Value* (0,000) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tinggi badan dan status penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun di Desa Srimartani Kabupaten Bantul. Bagi orangtua balita diharapkan dapat rutin melakukan pemeriksaan tumbuh kembang anak di posyandu maupun di pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan agar orangtua dan tenaga kesehatan dapat mengetahui secara dini apabila terdapat kelainan dalam tumbuh kembang anak sehingga dapat segera dilakukan penanganan

Kata Kunci : Faktor Kejadian *Stunting*, Penyakit Infeksi

FACTORS RELATED TO STUNTING INCIDENCE IN UNDER FIVES AGED 2 – 5 YEARS OLD AT *PUSKESMAS* PIYUNGAN OF BANTUL¹

Istiqomatud Diniyah Achmadah², Herlin Fitriana Kurniawati³
Faculty of Health Sciences Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
Email : diniyahachmadah@gmail.com

ABSTRACT

Stunting is the impaired growth and development experienced by children due to poor nutrition especially during 1.000 first days of life (*HPK*). The impaired growth and development (low birth weight, small, short, and skinny) in children is caused by the prolonged lack of nutrition intake as well as repeated infection causing negative impact on cognitive and motoric development. In addition, the children will experience metabolic disorder in their adulthood. According to the data from Poverty Acceleration Prevention National Team (*TNP2K*), the number of stunting incidence is 30.8%. One of the areas in Indonesia namely Yogyakarta has 13.86% of stunting incidence and especially in Bantul regency, stunting incidence reaches 22.89%. The aim of the study is to investigate the factors related to stunting incidence in under-fives aged 2 – 5 years old at *Puskesmas* (primary health center) Piyungan of Bantul. The study used descriptive analytic method and cross sectional approach. The population of the study was 194 under fives and the samples were taken using purposive sampling. The data were analyzed using Chi-Square. The study result revealing p-value of 0.000 meaning that there is a significant relation of body height and infection disease status with stunting incidence in under-fives aged 2 – 5 years old at Srimartani in Bantul regency. Parents are suggested to do children’s growth and development examination routinely at health centers as scheduled so that any disorder in children’s growth and development can be treated as early as possible.

Keywords : Factors Related to *Stunting*, Infection Disease.

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh (berat badan lahir rendah, kecil, pendek, kurus) pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK (Bappenas, 2018).

prevalensi *stunting* di DIY pada tahun 2017 sebesar 13,86% dan mengalami kenaikan sebesar 21% di tahun 2018. Penyebab terjadinya *stunting* adalah kurangnya perhatian ibu hamil pada kunjungan Antenatal Care (ANC), terhadap imunisasi, dan dengan asupan gizi seimbang (Dinkes DIY, 2018). Data yang diperoleh dari Dinas kesehatan Kabupaten Bantul Yogyakarta menunjukkan kasus *stunting* pada tahun 2017 mencapai angka 10,41% dan mengalami kenaikan sebesar 22,89% di tahun 2018. Kejadian *stunting* ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi kronis, pola makan ibu hamil yang kurang baik dan kelahiran prematur atau BBLR (Dinkes Bantul, 2018).

Sebagian orangtua yang memiliki anak *stunting* masih banyak yang beranggapan bahwa kurangnya tinggi badan pada anak merupakan hal yang wajar, kesalahpahaman tersebut diperburuk oleh kurangnya informasi tentang *stunting* dan orangtua yang belum sadar tentang *stunting*. Karena minimnya pengetahuan masyarakat terhadap gejala, dampak dan cara pencegahan *stunting* hal ini membuat kondisi balita di Indonesia semakin buruk.

Peran bidan dalam menurunkan angka prevalensi *stunting* sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 28 tahun 2017 tentang Izin

dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 20 No. 2C yaitu harus dilaksanakan sejak ibu hamil sampai bersalin dengan intervensi 1.000 HPK anak, jaminan mutu ANC terpadu, meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan, menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM) serta pemberantasan kecacingan. Kemudian intervensi terhadap balita dengan cara pemantauan pertumbuhan, pemberian makanan tambahan (PMT), dan simulasi dini perkembangan anak.

Setelah dilakukan studi pendahuluan pada tanggal 02 bulan Desember 2019 di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul Kota Yogyakarta, didapatkan angka kejadian *stunting* pada balita yaitu 166 orang balita dari 3.452 balita yang ditimbang. Data jumlah balita *stunting* setiap desa yaitu Desa Srimulyo 37 balita, Desa Sitimulyo 64 balita, dan Desa Srimartani 65 balita. Desa Srimartani merupakan Desa dengan angka kejadian *stunting* tertinggi yaitu 65 orang dari keseluruhan jumlah balita yang ada di Wilayah Puskesmas Piyungan.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif analitik menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dan balita usia 2-5 tahun di Wilayah Puskesmas Piyungan Bantul DIY Khususnya Posyandu sebanyak 194 orang. Sampel dalam penelitian ini ibu dan balita *stunting* dan tidak *stunting* usia 2-5 tahun yang tercatat di Posyandu Mandungan, Piyungan, dan Perum GTS I yang berada di wilayah Puskesmas Piyungan Bantul dengan jumlah 32 sampel. Instrumen penelitian menggunakan *microtoise* dan kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Mandungan dan Posyandu Perum GTS 1 Desa Srimartani yang merupakan Wilayah Puskesmas Piyungan Bantul. Subyek pada penelitian ini adalah Balita *stunting* dan tidak *stunting* usia 2-5 tahun dan ibu yang memiliki Balita *stunting* dan tidak *stunting* usia 2-5 tahun dengan jumlah responden sebanyak 32 orang.

1. Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 Tahun 2020

Status Gizi TB/U	Frekuensi	Presentase (%)
<i>Stunting</i>	17	53,1
Normal	15	46,9
Total	32	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan hasil pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar 17 (53,1%) balita mengalami *stunting*.

2. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 Tahun 2020

Pemberian ASI	Frekuensi	Presentase (%)
ASI Eksklusif	29	90,6
Tidak ASI eksklusif	3	9,4
Total	32	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa terdapat 3 (9,4%) balita yang diberi minuman selain ASI setelah dilahirkan yang mana hal tersebut merupakan salah satu penyebab kegagalan program ASI eksklusif.

3. Distribusi Frekuensi Status Penyakit Infeksi Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Penyakit Infeksi Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 Tahun 2020

Status Penyakit Infeksi	Frekuensi	Presentase (%)
Sakit	13	40,6
Tidak Sakit	19	59,4
Total	32	100

Sumber : Data Primer (2020)

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar 19 (59,4%) balita tidak mengalami sakit dalam 1 bulan terakhir.

4. Hubungan Antara Tinggi Badan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Tabel 4 Hubungan Antara Tinggi Badan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 Tahun 2020

TB Balita	Kategori TB Balita		Total	p-Value
	<i>Stunting</i>	Normal		
Pendek (-3 s.d. <-2 SD)	17	0		0.000
Normal (-2 s.d. +3 SD)	0	15		
Total	17	15		

Tabel 4 menunjukkan adanya kecenderungan balita yang tinggi badannya kurang dari nilai *z-score* (-3 s.d. -2 SD) memiliki peluang lebih tinggi untuk menjadi *stunting* sebesar 53,1% dibandingkan dengan balita yang tinggi badannya normal yaitu sebanyak 46,9%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai $p = 0.000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tinggi badan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1.

5. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Tabel 5 Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 Tahun 2020

Pemberian ASI Eksklusif	Kategori TB Balita		Total	p-Value
	<i>Stunting</i>	Normal		
ASI Eksklusif	15	2	17	0.621
Tidak ASI Eksklusif	14	1	15	
Total	29	3	32	

Pada tabel 5 memperlihatkan proporsi balita yang tidak diberi ASI eksklusif sebanyak 3 (9,4%) balita dan yang diberi ASI eksklusif yaitu sebanyak 29 (90,6%). Diperoleh nilai $p = 0,621$ ($p > 0,05$) dari hasil uji statistik, dengan demikian tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1.

6. Hubungan Antara Status Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Tabel 6 Hubungan Antara Status Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun di Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 Tahun 2020

Status Penyakit Infeksi	Kategori TB Balita		Total	p-Value
	<i>Stunting</i>	Normal		
Sakit	13	4	17	0.000
Tidak Sakit	0	15	15	
Total	13	19	32	

Pada tabel 6 menunjukkan proporsi balita yang pernah menderita penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir yaitu sebesar 40,6% (13) dan balita yang tidak menderita penyakit infeksi yaitu sebesar 59,4% (19). Hasil analisa statistik

menggunakan *chi-square* didapatkan nilai *p-Value* 0,000 sehingga diperoleh nilai $p < \alpha$ (0,05), yang artinya ada keeratan hubungan antara status penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Antara Tinggi Badan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun.

Hasil analisis univariat pada tabel 1 menunjukkan bahwa 53,1% balita usia 2 – 5 tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 memiliki status gizi pendek (-3 s.d. -2 SD), dan sebanyak 46,9% normal (-2 s.d. 2 SD). *Stunting* didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) atau dibawah rata – rata standar yang ada (ACC/SCN, 2000 dalam Wulandari 2016).

Hasil uji *Chi-Square* Pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tinggi badan dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-Value* 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Meilyasari (2014) yang menunjukkan bahwa panjang badan lahir memiliki pengaruh yang paling besar terhadap kejadian *stunting* dengan nilai OR=16,43.

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan. Kondisi gagal tumbuh (berat badan lahir rendah, kecil, pendek, kurus) pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1000 HPK (Bappenas, 2018). *Stunting*

dapat menimbulkan dampak yang buruk, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang, dalam jangka pendek *stunting* dapat menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif & motorik sehingga berpengaruh pada perkembangan otak dan keberhasilan pendidikan, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme (Ni'mah, 2015).

Bayi yang lahir dengan panjang badan lahir pendek menunjukkan asupan gizi ibu yang kurang selama masa kehamilan, sehingga pertumbuhan janin didalam kandungan tidak optimal, asupan gizi yang baik penting untuk penunjang pertumbuhan anak yang lahir dengan panjang badan lahir pendek agar mendapatkan panjang badan (tinggi badan) yang normal seiring bertambahnya usia. Prevalensi *stunting* lebih banyak terjadi pada anak usia 24 – 59 bulan dibandingkan dengan anak yang berusia 0 – 23 bulan. Penelitian yang dilakukan oleh Yusdarif (2017) menyatakan bahwa tinggi badan merupakan faktor resiko *stunting* pada balita usia 24 – 59 bulan dengan nilai rasio prevalensi 1,76 ($PR > 1$), yang mana penelitiannya menunjukkan bahwa responden dengan panjang badan lahir pendek memiliki peluang 1,76 kali lebih besar mengalami *stunting* daripada responden dengan panjang badan lahir tidak pendek.

Dampak *stunting* umumnya terjadi karena disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi pada 1.000 HPK. Hitungan 1.000 HPK disini dimulai sejak anak berada dalam kandungan sampai anak berusia 2 tahun. Permasalahan *stunting* terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru akan terlihat ketika anak sudah menginjak usia 2 tahun. Gejala *stunting* pada anak dapat dilihat dari anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal

tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk seusianya dan pertumbuhan tulang tertunda. (Inggriani, 2017)

2. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 mendapatkan ASI eksklusif (90,6%), sedangkan sebanyak 9,4% balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

ASI eksklusif adalah hanya memberikan ASI pada bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan. Namun ada pengecualian, bayi diperbolehkan mengonsumsi obat – obatan, vitamin, dan mineral tetes atas saran dokter. Selama 6 bulan pertama pemberian ASI eksklusif bayi tidak diberikan makanan dan minuman lain (Kemenkes, 2010). Besarnya pengaruh ASI eksklusif terhadap status gizi anak membuat WHO merekomendasikan agar menerapkan intervensi peningkatan pemberian ASI selama 6 bulan pertama sebagai salah satu langkah untuk mencapai WHO *Global Nutrition Targets 2025* mengenai penurunan jumlah *stunting* pada anak dibawah usia 5 tahun. (WHO, 2014)

Berdasarkan hasil bivariat pada tabel 5 menunjukkan proporsi balita yang tidak mendapat ASI eksklusif sebesar 9,4% dengan nilai *p-Value* 0,621 ($p > 0,05$) yang mengartikan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Meilyasari (2014) yang menyatakan bahwa ASI eksklusif bukan merupakan faktor resiko *stunting*. Berbeda dengan penelitian Farissa (2016) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan

secara statistika antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pada penelitian ini ASI eksklusif bukan merupakan faktor resiko kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun, dari hasil pengisian kuesioner peneliti dapat mengetahui bahwa sebagian besar balita telah mendapatkan ASI eksklusif yang mana hal ini menjadi salah satu penyebab balita tidak mengalami kejadian *stunting*. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 3 anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 2 diantaranya mengalami *stunting* hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan terjangkit *stunting*, namun 1 balita yang tidak mengalami *stunting* walau tidak mendapat ASI eksklusif juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pola asuh yang baik terhadap pemenuhan gizi balita ketika berusia 6 bulan dapat menghindarkan balita dari kejadian *stunting*.

Hal ini terjadi karena pola pengasuhan setiap orang tua berbeda beda, orang tua yang memiliki pengetahuan baik terhadap tumbuh kembang seorang anak akan memberikan pengasuhan yang baik dan optimal agar buah hatinya terhindar dari berbagai penyakit, lain halnya dengan orang tua yang tidak banyak memiliki pengetahuan terhadap tumbuh kembang seorang anak dia tidak akan merasakan pertumbuhan anaknya melambat karena baginya itu wajar bagi anak yang masih seusianya. Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa 1 diantara 2 balita yang mengalami *stunting* dapat menghindari kejadian *stunting* melalui pola pengasuhan orang tua yang baik. Oleh karenanya 1 balita

yang seharusnya mengalami kejadian *stunting* karena tidak mendapatkan ASI eksklusif dapat terhindar dari kejadian *stunting*.

3. Hubungan Antara Status Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun

Berdasarkan hasil penelitian terdapat 40,6% balita yang menderita penyakit infeksi dalam satu bulan terakhir dan sebanyak 59,4% sisanya tidak sakit. Dalam penelitian ini penyakit infeksi yang diderita oleh balita adalah demam dan ISPA.

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung status gizi balita disamping konsumsi makanan. Infeksi adalah salah satu faktor selain asupan energi dan protein yang mempengaruhi status gizi seorang anak. Penyakit infeksi juga mempunyai efek substansial terhadap pertumbuhan linier. Masih tingginya angka kematian anak dan *stunting* di Indonesia dipengaruhi juga oleh tingginya prevalensi penyakit infeksi. Diare dan ISPA merupakan salah satu penyakit infeksi yang sering diderita oleh anak dan memberikan dampak negatif terhadap status gizi anak dalam hal mengurangi nafsu makan dan penyerapan zat gizi dalam usus, terjadi peningkatan katabolisme sehingga cadangan zat gizi yang tersedia tidak cukup untuk membentuk jaringan tubuh dan pertumbuhan. (Wanda, 2014)

Berdasarkan hasil uji statistik bivariat pada tabel 6 didapatkan nilai *p-Value* 0,000 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian Wanda (2014) yang menyatakan bahwa penyakit infeksi (diare dan ISPA) merupakan faktor resiko terhadap kejadian *stunting* pada balita. Hasil penelitian lain yang

dilakukan oleh Ernawati (2016) juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada balita, dengan prevalensi kejadian sebesar 68,4%.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 4 anak balita yang mengalami sakit namun tidak mengalami kejadian *stunting* hal ini dapat diperkirakan bahwa penyakit infeksi bukan merupakan faktor dominan penyebab terjadinya kejadian *stunting* dan tidak semua kejadian *stunting* disebabkan oleh penyakit infeksi karena didalam teori telah dijelaskan bahwa faktor – faktor penyebab terjadinya *stunting* sangatlah beragam beberapa diantaranya yaitu karena faktor Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir, pemberian ASI eksklusif, pola asuh, pengetahuan ibu dan faktor ekonomi. Sehingga 4 anak balita yang tidak mengalami *stunting* karena penyakit infeksi dapat disebabkan oleh faktor lain

SIMPULAN

Dari hasil analisa menggunakan uji statistik tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat hubungan antara Tinggi Badan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 dengan nilai *p-Value* 0.000
2. Tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 dengan nilai *p-Value* 0.621

3. Terdapat hubungan antara status Penyakit Infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2 – 5 tahun di Desa Srimartani Posyandu Mandungan dan Perum GTS 1 dengan nilai *p-Value* 0.000

SARAN

Diharapkan orang tua khususnya ibu dapat rutin melakukan pemeriksaan tumbuh kembang anaknya di posyandu maupun di pelayanan kesehatan lainnya sesuai dengan waktu yang telah ditentukan agar ibu dan tenaga kesehatan dapat mengetahui secara dini apabila terdapat kelainan dalam tumbuh kembang anak tersebut. Selain itu ibu juga diharuskan dapat mengerti kondisi anaknya apabila anak sakit segera bawa anak ke pelayanan kesehatan terdekat agar penyakit anak dapat diatasi dan tidak terjadi komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bappenas. (2018). *Komitmen Bersama Turunkan Prevalensi Stunting Di Indonesia*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. Jakarta : dari http://kgm.bappenas.go.id/siaran_pers_stunting_summit_komitmen_bersama_turunkan_prevalensi_stunting_di_indonesia.pdf
- Dinkes Daerah Istimewa Yogyakarta. (2018). *Data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta*. Yogyakarta : <https://jogja.tribunnews.com/2019/02/09/data-dinkes-yogyakarta-angka-stunting-di-kota-yogyakarta-tiap-tahun-alami-trend-menurun>
- Dinkes Kabupaten Bantul. (2019). *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2019(Data 2018)*. Kabupaten Bantul : Dinkes Kabupaten Bantul
- Ernawati, F. Prihatini, M. Yuriestia, A. (2016). Gambaran Konsumsi Protein Nabati dan Hewani Pada Anak Balita Stunting dan Gizi Kurang di Indonesia. *The Journal of Nutrition and Food Research*. 39(2), pp. 92–105
- Inggriani, M. Margareta, R. Susanti, R. (2017). Deteksi Tumbuh Kembang Anak Usia 0 – 6 Tahun, *Wellness and Healthy Magazine*, 1(1), pp. 115–124. doi : pISSN2655-9951/eISSN2656-0062.
- Kementrian Kesehatan RI, (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 482/menkes/sk/iv tahun 2010 : *Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional Universal Child. Immunization 2010-2014 (Gain Uci 2010-2014)*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, Wanda, Margawati, Ani., Rahfiludin, M. Zen., (2014). Faktor Resiko Stunting Pada Anak Umur 6 – 24 Bulan Di Kecamatan Penanggalan Kota Subulassalam Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia*, 3(1), pp : 37–45
- Meilyasari F, Isnawati M. (2014). Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12 bulan di desa purwekerto, kecamatan patebon kabupaten kendal. tesis. semarang : program sudi ilmu gizi fakultas kedokteran universitas diponegoro. *Journal of Nutrition College*, 3(2):16–25.
- Nadhiroh, Siti, Rahayu. Ni'mah, K. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, *Media Gizi Indonesia*, 1, pp. 13–19
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 Tahun 2017 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan.
- Yusdarif. (2017). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2017. *Aba Journal*. 102(4), pp. 24-25. doi: 10.1002/ejsp.2570.