

Pengaruh Riwayat Asupan *Prelakteal* dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap kejadian *Stunting* pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai

Miftakhur Rohmah*, Shanty Natalia, Riza Tsalatsatul Mufida, Retno Palupi Yonni Siwi
Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia

* **Corresponding author:** Miftakhur Rohmah (m1111ftaa@gmail.com)

Received: Februari 26 2022; **Accepted:** Maret 22 2022; **Published:** Maret 29 2022

ABSTRAK

Menurut WHO (World Health Organization) Stunting merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan menurut indikator umur (TB/U) sesuai usianya yang diukur berdasarkan Standar deviasi dengan referensi. Stunting menyebabkan perkembangan otak suboptimal sehingga mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik dan kognitif, bahkan dapat meningkatkan resiko terhadap kesakitan dan kematian. Namun faktanya kasus stunting (pertumbuhan pendek) masih tinggi dan merupakan masalah utama di berbagai daerah. Tujuan penelitian ini untuk melihat pengaruh asupan *prelakteal* dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 1-3 tahun. Dalam penelitian ini menggunakan desain *Case control study* dengan pendekatan *retrospektif*. Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian ibu yang memiliki anak usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai bulan Juli-Agustus 2021 yaitu sebanyak 30 responden, metode pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *simple random sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden sebagian besar responden tidak memberikan asupan prelakteal yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 22 responden (80,0%) dan Sebagian besar responden tidak terjadi stunting yaitu sebanyak 18 responden (60,0%). Hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai $P \text{ value} < \alpha 0,05$ ($0.000 < 0,05$) yang artinya ada pengaruh asupan prelakteal dan riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun. Pemberian asupan prelakteal sebelum ASI keluar dan adanya riwayat penyakit infeksi akan mempengaruhi terjadinya pertumbuhan anak yang tidak optimal (stunting), sehingga diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan informasi tentang bahaya pemberian makanan prelakteal bagi perkembangan dan pertumbuhan anak serta pentingnya pemberian ASI eksklusif sejak bayi baru lahir agar daya tahan tubuh kuat dapat mencegah terjadinya stunting.

Kata kunci: asupan prelakteal, riwayat infeksi, stunting



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

PENDAHULUAN

Menurut WHO (World Health Organization) Stunting merupakan salah satu bentuk gizi kurang yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan menurut indikator umur (TB/U) sesuai usianya yang diukur berdasarkan Standar deviasi dengan referensi. Stunting menyebabkan perkembangan otak suboptimal sehingga mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik dan kognitif, bahkan dapat meningkatkan resiko terhadap kesakitan dan kematian. Namun faktanya kasus stunting (pertumbuhan pendek) masih tinggi dan merupakan masalah utama di berbagai daerah. (Rohmah, 2020)

Stunting di Indonesia penyebabnya sangat beragam, salah satunya oleh karena asupan prelakteala yang dilakukan pada saat bayi sehingga bayi mudah terserang penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang menyerang pencernaan membuat asupan makanan tidak terabsorpsi dengan optimal. Sedangkan pada anak dia bawah usia 5 tahun membutuhkan vitamin dan mineral yang cukup untuk membuat tinggi badan bisa maksimal.

Riskesdas menunjukkan prevalensi stunting pada anak usia dibawah dua tahun sebesar 29,9 %. Angka ini memperlihatkan adanya penurunan dalam beberapa tahun terakhir dan target penurunan stunting untuk anak usia dibawah dua tahun pada tahun 2019 telah terpenuhi sebesar 27,67 % dimana angka ini mendekati target pada RPJMN yakni 28 % di tahun 2019. Namun masih berada diatas toleransi maksimal yang ditetapkan oleh WHO yaitu 20 %. (Bappenas, 2019).

Di provinsi Sulawesi Tengah, prevalensi status gizi balita dengan masalah underweight adalah 11,3 % dari target RPJMN 17 %, stunting sebesar 21,4 % dari target RPJMN 28 % dan balita wasting sebesar 9,6 % dari target RPJMN 9,5 %. (Profil Kesehatan Sulawesi Tengah, 2019). Sedangkan di tingkat Kabupaten Banggai, prevalensi kejadian stunting di tahun 2020 terdapat 893 anak penderita stunting dan tahun 2021 terdapat tambahan 287 anak yang tersebar dalam 17 desa focus stunting. (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Banggai, 2021) Data laporan Puskesmas Tangeban tahun 2020, prevalensi status gizi anak berdasarkan status gizi indeks tinggi badan per usia di wilayah puskesmas tangeban diketahui sebanyak 450 balita, dan yang mengalami stunting sebanyak 86 anak. (Data Puskesmas Tangeban, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Tangeban kepada 10 balita didapatkan bahwa 6 anak (60%) mengalami kejadian stunting dan 4 anak (40%) tidak mengalami stunting, balita yang mengalami stunting dikarenakan adanya riwayat pemberian asupan prelakteal dikarenakan ASI tidak keluar serta mengalami penyakit infeksi seperti diare dan ISPA.

Asupan prelakteal merupakan pemberian makanan atau minuman pengganti asi yang diberikan ketika ASI belum keluar. Kebiasaan masyarakat dalam memberikan makanan prelakteal karena ASI tidak keluar dan adanya penyakit infeksi seperti diare dan ISPA memberikan dampak yang tidak baik bagi kesehatan anak, hal ini dapat meningkatkan risiko pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat. Kebiasaan yang tidak baik ini bisa menjadi faktor risiko munculnya masalah gizi sehingga mengakibatkan tingginya prevalensi stunting.

Untuk mencegah terjadinya peningkatan prevalensi stunting, diperlukan penanganan dimulai sejak dini, seperti perlunya pemantauan pertumbuhan balita dengan pengukuran tinggi badan secara berkala melalui posyandu, serta diperlukan penyuluhan kesehatan secara rutin dalam meningkatkan pengetahuan gizi bagi orang tua khususnya pengetahuan ibu tentang pemberian ASI Eksklusif dan tidak memberikan asupan prelakteal sejak bayi baru lahir, sehingga pengetahuan ibu meningkat demi mewujudkan keluarga yang sadar akan gizi, selain itu meningkatkan program asupan gizi 1000 HPK sejak konsepsi, saat hamil, dan usia dua tahun pertama.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Asupan Prelakteal Dan Riwayat Penyakit Infeksi Pada Bayi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai.

METODE

Dalam penelitian ini menggunakan desain *Case control study* dengan pendekatan *retrospektif*. Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian ibu yang memiliki anak usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai bulan Juli-Agustus 2021 yaitu sebanyak 30 responden, metode pengambilan sampel dengan menggunakan tehnik *simple random sampling*. Pengumpulan data pada variabel riwayat asupan prelakteal dan riwayat penyakit infeksi dengan menggunakan kuesioner menanyakan kembali data lampau dan pada variabel dependent yaitu kejadian stunting menggunakan lembar observasi. Analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat signifikan $\alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu, pendidikan, pekerjaan dan paritas di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai

Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
<20 Tahun	0	0
20-30 Tahun	16	53,3
>30 Tahun	14	46,7
Jumlah	30	100
Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	9	30,0
SMP	4	13,3
SMA	12	40,0
PT	5	16,7
Jumlah	30	100
Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
IRT	20	66,6
Swasta	6	20,0
Wiraswasta	2	6,7
PNS	2	6,7
Jumlah	30	100
Paritas	Frekuensi	Prosentase (%)
Primipara	13	43,3
Multipara	11	36,7
Grandemulti	6	20,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berusia 20-30 tahun yaitu sebanyak 16 responden (53,3,0%), hampir setengah responden berpendidikan SD yaitu sebanyak 12 responden (40,0%), sebagian besar responden tidak bekerja (IRT) yaitu sebanyak 20 responden (83,3%) dan hampir setengah responden paritas primipara yaitu sebanyak 13 responden (43,3%).

Data Khusus

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan asupan prelakteal, riwayat penyakit infeksi, dan kejadian stunting di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai

No	Asupan Prelakteal	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ya	11	36,7
2	Tidak	19	63,3
Jumlah		30	100

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Ya	8	20,0
2	Tidak	22	80,0
Jumlah		30	100

No	Kejadian Stunting	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Stunting	12	40,0
2	Tidak Stunting	18	60,0
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan asupan prelakteal yaitu sebanyak 19 responden (63,3%), hampir seluruh responden tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 22 responden (80,0%), sebagian besar responden tidak terjadi stunting yaitu sebanyak 18 responden (60,0).

Pengaruh Asupan Prelakteal Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun

Tabel 3 Tabulasi silang asupan prelakteal dengan kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai

Asupan Prelakteal	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Tidak Stunting			
	N	%	N	%	N	%
Ya	11	100	0	0	11	100
Tidak	1	5,3	18	94,7	19	100
Jumlah	12	40,0	18	60,0	30	100

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa dari 30 responden hampir seluruh responden tidak memberikan asupan prelakteal dan tidak terjadi stunting yaitu sebanyak 18 responden (94,7%).

Pengaruh Riwayat Penyakit Infeksi terhadap kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun

Tabel 4 Tabulasi Silang Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai

Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting				Total	
	Stunting		Tidak Stunting			
	N	%	N	%	N	%
Ya	8	100	0	0	8	100
Tidak	4	18,2	18	81,8	22	100
Jumlah	12	40,0	18	60,0	30	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa dari 30 responden hampir seluruh responden tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi dan tidak terjadi stunting yaitu sebanyak 18 responden (81,8%).

Hasil Uji Statistik

Tabel 5 Hasil uji statistik asupan prelakteal terhadap kejadian stunting pada anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.053 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	22.255	1	.000		
Likelihood Ratio	32.545	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.184	1	.000		
N of Valid Cases ^b	30				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,40.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *P* value $< \alpha$ 0,05 (0.000 < 0,05) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh asupan prelakteal terhadap kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai.

Tabel 6 Hasil uji statistik Riwayat Penyakit Infeksi terhadap kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.364 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.132	1	.000		
Likelihood Ratio	19.519	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.818	1	.000		
N of Valid Cases ^b	30				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *P* value $< \alpha$ 0,05 (0.000 < 0,05) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya Ada pengaruh riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai.

PEMBAHASAN

Asupan Prelakteal

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden tidak memberikan asupan prelakteal yaitu sebanyak 19 responden (63,3%) dan yang memberikan asupan prelakteal sebanyak 11 responden (36,7%).

Asupan sebelum menyusui (asupan prelakteal) adalah makanan/minuman yang diberikan kepada bayi sebelum ASI keluar, jenis-jenis makanan tersebut antara lain: air kelapa, air tajin, madu, pisang, nasi yang dikunyah ibunya, papaya, dan susu formula (Roesli, 2018).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tidak memberikan asupan prelakteal kepada bayi mereka, hal ini dikarenakan responden mempunyai pendidikan yang tinggi (SMA dan PT) sehingga mempunyai pengetahuan yang baik tentang pemberian asupan prelakteal, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah orang tersebut dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, responden mengetahui dampak apabila bayi diberikan asupan prelakteal karena saluran pencernaan bayi belum cukup kuat untuk mencerna makanan dan minuman selain ASI, sedangkan responden yang memberikan asupan prelakteal ketika ASI belum keluar hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan responden yang disebabkan tingkat pendidikan yang rendah (SD) dan masih adanya budaya turun menurun dari orang tua menyebabkan responden memberikan asupan prelakteal ketika ASI belum keluar.

Riwayat penyakit infeksi

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan bahwa dari 30 responden, hampir seluruh responden tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 22 responden (80,0%) dan yang mempunyai riwayat penyakit infeksi sebanyak 8 responden (20,0%).

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. (Glaudia, 2016).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi, hal ini dikarenakan anak memiliki daya tahan tubuh yang kuat diantaranya disebabkan karena asupan nutrisi yang tercukupi yaitu ketika masih bayi ibu sudah memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan sehingga daya tubuh menjadi kuat dan tidak sering sakit. Sedangkan yang mempunyai riwayat penyakit infeksi dikarenakan daya tahan tubuh yang lemah hal ini dikarenakan tidak memberikan ASI secara eksklusif dan memberikan makanan tambahan yang belum waktunya, sehingga salah satunya menyebabkan penyakit infeksi yaitu diare, 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.

Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.4 diatas didapatkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar responden tidak terjadi stunting yaitu sebanyak 18 responden (60,0%) dan respponden terjadi stunting yaitu sebanyak 12 resoponden (40,0%).

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,dkk, 2016).

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. Dari hasil penelitian responden yang tidak terjadi stunting hal dikarenakan asupan gizi yang terpenuhi, selain itu responden juga memberikan ASI Eksklusif sejak mulai bayi sampai usia 0 - 6 bulan sehingga bayi tidak terjadi stunting. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Oktarina (2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat asupan energi dengan kejadian stunting pada balita, sedangkan responden yang terjadi stunting hal ini dikarenakan kurangnya asupan gizi yang masuk kedalam tubuh balita, Stunting pada anak terjadi sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis. Asupan energi yang tidak mencukupi kebutuhan dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan energi. Ketidakseimbangan energi secara berkepanjangan menyebabkan terjadinya masalah gizi. Balita dengan tingkat asupan energi yang rendah mempengaruhi pada fungsi dan struktural perkembangan otak serta dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang terhambat. Penelitian yang dilakukan oleh Sutiari (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara status gizi saat lahir dengan perkembangan anak.

Pengaruh Asupan Prelakteal Dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden sebagian besar responden tidak memberikan asupan prelakteal dan tidak terjadi stunting yaitu sebanyak 18 responden (94,7%).

Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai *P value* $< \alpha 0,05$ ($0.000 < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya Ada pengaruh asupan prelakteal dengan kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai. Hasil uji regresi logistik mendapatkan bahwa pemberian asupan prelakteal mempunyai pengaruh terhadap kejadian stunting yaitu dengan nilai *Exp (B)* 1.999 artinya responden yang memberikan asupan prelakteal memiliki peluang 1,99 kali untuk terjadi stunting dibandingkan responden yang tidak memberikan asupan prelakteal di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai.

Hal ini sesuai dengan penelitian *cross sectional* yang dilakukan Nadyah et. al, 2016 dengan jumlah subjek yang digunakan sebanyak 1.554 anak usia 0—23 bulan, di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan NTT. Uji regresi logistik menunjukkan bahwa pemberian makanan prelakteal (*OR*=1.47; 95% *CI*:1.00—2.15) menjadi faktor risiko terjadinya stunting (Nadyah, et al., 2016). Hasil penelitian ini sejalan dengan sebuah penelitian *cross sectional* terhadap 418 ibu dan bayi 0-24 bulan menunjukkan bahwa anak yang menerima makanan pre-lakteal lebih berisiko mengalami stunting (*AOR*=1.80; $p < 0.05$).

Pemberian makanan prelakteal ini akan berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif karena bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. ASI memberikan zat-zat kekebalan yang belum dapat dibuat oleh bayi tersebut, sehingga bayi yang minum ASI lebih jarang sakit, terutama pada awal dari kehidupannya. Komponen zat anti infeksi yang banyak dalam ASI akan melindungi bayi dari berbagai macam infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan antigen lainnya (Soetjningsih, 2016). Sehingga anak yang tidak mendapat ASI eksklusif karena diberikan makanan prelakteal akan menyebabkan sistem pencernaan bayi terganggu dan daya tahan tubuh anak menurun sehingga meningkatkan frekuensi anak terkena diare dan mengganggu pertumbuhan anak yang data menyebabkan stunting. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan promosi kesehatan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil dan menyusui tentang bahaya pemberian makanan prelakteal bagi perkembangan dan pertumbuhan anak.

Pengaruh Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 30 responden sebagian besar responden tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi dan tidak terjadi stunting yaitu sebanyak 18 responden (81,8%).

Berdasarkan analisa data dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* didapatkan nilai P value $< \alpha$ 0,05 (0.000 $<$ 0,05) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya Ada pengaruh riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai. Hasil uji regresi logistic mendapatkan bahwa riwayat penyakit infeksi mempunyai pengaruh terhadap kejadian stunting yaitu dengan nilai Exp (B) 1.000, artinya responden yang mempunyai riwayat penyakit infeksi memiliki peluang 1,00 kali untuk terjadi stunting dibandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai.

Stunting sudah dimulai sejak sebelum kelahiran disebabkan karena gizi ibu sel ama kehamilan buruk, pola makan yang buruk, kualitas makanan juga yang buruk, dan intensitas frekuensi menderita penyakit yang sering (Wiyogowati, 2016). Sejalan dengan penelitian sebelumnya di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado.

Riwayat penyakit infeksi pada penelitian ini yaitu riwayat ISPA dan diare selama satu tahun terakhir dilihat melalui frekuensi sakitnya. Dikatakan memiliki riwayat penyakit infeksi jika selama satu tahun terakhir anak memiliki riwayat penyakit infeksi selama 3 kali. Rata-rata riwayat penyakit infeksi pada responden yaitu sebanyak 3 kali selama satu tahun terakhir. 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. Menurut pendapat peneliti keadaan tersebut dipengaruhi oleh asupan nutrisi anak, dan pola asuh orang tua 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. Oleh karena itu orang tua diharapkan dapat memberikan ASI eksklusif dan makanan yang bergizi serta menjaga kebersihan makanan minuman dan tempat tinggal bagi anak agar dapat terhindar dari stunting.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai tidak memberikan asupan *prelakteal* yaitu sebanyak 19 responden (63,3%). Hampir seluruh responden di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 22 responden (80,0%). Sebagian besar responden di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai tidak terjadi stunting yaitu sebanyak 18 responden (60,0%). Ada pengaruh asupan *prelakteal* dengan kejadian Stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai dengan nilai P value $< \alpha$ 0,05 (0.000 $<$ 0,05). Ada pengaruh riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai dengan nilai P value $< \alpha$ 0,05 (0.000 $<$ 0,05).

SARAN

Perlu adanya peningkatan promosi kesehatan dan pemberian penyuluhan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil dan menyusui tentang bahaya pemberian makanan *prelakteal* bagi

perkembangan dan pertumbuhan anak serta pentingnya pemberian ASI eksklusif sejak bayi baru lahir agar daya tahan tubuh kuat sehingga pertumbuhan menjadi optimal dan mencegah terjadinya stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Rohmah, Miftakhur., Natalie, Regina Safira. (2020) *Kejadian Stunting di Tinjau dari Pola Makan dan Tinggi Badan Orang Tua Anak Usia 12-36 Bulan di Puskesmas Kinoivaro Kabupaten Sigi Provinsi Sulawesi Tengah*. Journal for Quality in Women's Health. Vol 3(2):207-215. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.74>
- Astuti, D. K., dkk (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)
- Bappenas, B. P. S. (2019). UNFPA. 2013. Proyeksi Penduduk Indonesia, 2035
- Dinkes Kabupaten Banggai, (2021). *Profil Kesehatan Kabupaten Banggai*
- Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah, (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*
- Glaudia P. Gerungan dkk, (2016). *Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja puskesmas Tuminting Kota Manado*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado
- Gibney M, Margetts B, Kearney J, Arab L. (2017). *Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Muchina EN & Waithaka MN. (2016). *Relationship between Breastfeeding Practices and Nutritional Status of Children Aged 0—24 months in Nairobi, Kenya*. African Journal of Food of Food
- Nadyah, 2016. *Faktor risiko stunting pada anak usia 0—23 bulan di provinsi bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur*. Jurnal gizi dan pangan. Vol. 9(2): 125
- Nursalam, (2016). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba.
- Oktarina. (2017). *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
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Riskesdas. 2016. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas Tahun 2016)*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI.

Sugiyono, (2016). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, R&D*. Bandung.

Wiyogowati C. 2016. *Kejadian Stunting Pada Anak Berumur Dibawah Lima Tahun (0-59 bulan) di provinsi Papua Barat*. Skripsi. Depok : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.