

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

a. Gambaran umum lokasi penelitian

a). Letak geografis

UPTD Puskesmas Lakudo merupakan satu-satunya puskesmas yang ada di Kecamatan Lakudo Kabupaten Buton Tengah dan merupakan pintu gerbang sisi sebelah utara yang berbatasan langsung dengan Kabupaten Muna dan disisi sebelah timur dengan kota Baubau. Lokasi UPTD Puskesmas Lakudo berada Jalan Gersamata Kelurahan Lakudo yang merupakan jalan utama Kecamatan Lakudo. Batas-batas wilayah Kecamatan Lakudo yaitu :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Gu
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Boneoge
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Selat Buton
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Teluk Lasongko

Luas wilayah kerja Puskesmas Lakudo sekitar 59 Km² yang terdiri dari 3 desa dan 2 kelurahan.

b). Mata pencaharian

mata pencaharian pokok penduduk di Kecamatan Lakudo dapat dilihat pada tabel berikut ini

:

Tabel 1.

Mata pencaharian pokok penduduk Kecamatan Lakudo

Pekerjaan/Mata Pencaharian	Jumlah	(%)
PNS	156	2,81
TNI/POLRI	84	1,51
Buruh/Swasta	358	6,44
Pedagang	326	5,86
Petani	2.130	38,3
Nelayan	2.326	41,83
DII (Sopir, Montir, Pengerajin)	181	3,25
Total	5.561	100

Sumber : Data sekunder UPTD Puskesmas Lakudo 2022

c). Kependudukan

Jumlah Penduduk di Wilayah Puskesmas Lakudo tahun 2020, menurut data dari Profil Kecamatan Lakudo 7.060 jiwa. Sedangkan jumlah keluarga miskin sebanyak 1.094 KK (16,84%). Jumlah Penduduk tertinggi di Kelurahan Lakudo yang berjumlah 3301 jiwa, sedangkan yang terendah di Desa Wongko Lakudo yaitu 428 jiwa.

Tabel 2.

Jumlah Penduduk di Kecamatan Lakudo

No.	Kelurahan/desa	Laki-laki (Jiwa)	Perempuan (jiwa)	Jumlah	Jumlah KK
1.	Nepa Mekar	394	397	791	196
2.	Gu Timur	833	883	1.716	446
3.	Lakudo	1653	1648	3.301	805
4.	Wongko Lakudo	204	224	428	119
5.	Matawine	3403	421	824	204
Total	3.488	3.572	7.060	1.770	1.770

Sumber : Data sekunder UPTD Puskesmas Lakudo 2022

d). Sarana dan prasarana

sarana dan prasarana umum pada kecamatan Lakudo meliputi sarana pendidikan, sarana institusi, dan sarana umum disajikan dalam bentuk tabel berikut.

Tabel 3.

Sarana dan Prasarana Umum di Kecamatan Lakudo

Sarana dan prasarana	Jumlah (unit)
Taman kanak-kanak	6
Sekolah dasar (SD)	7
Sekolah Menengah Pertama (SMP)/ sederajat	2
Sekolah Menengah Atas(SMA)/sederajat	2
Perguruan tinggi	0
Pondok pesantren	0
Pasar	1
Supermarket	10
Warung / RM	22
Tempat pengolahan makanan	49
Hotel	2
Rumah sakit	0
Puskesmas	1
Pos kesehatan desa	4
Pos persalinan desa	0
perkantoran	21
Sarana ibadah	8

Sumber : Data UPTD Puskesmas Lakudo 2022

b. Gambaran Umum Responden

a). Jenis kelamin anak balita

Tabel 4.

Distribusi Anak Balita Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi	
	(n)	(%)
Laki-laki	31	41,9
Perempuan	43	58,1
Jumlah	74	100

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi jenis kelamin anak balita menunjukkan bahwa frekuensi anak balita yang berjenis kelamin perempuan lebih

banyak yaitu 58,1% (43 orang) dibandingkan dengan anak balita yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 41,9% (31 orang).

b). Usia anak balita

Tabel 5.

Distribusi Anak Balita Berdasarkan Usia

Usia anak balita (bulan)	Frekuensi	
	(n)	(%)
12-18	11	14,9
19-24	10	13,5
25-36	19	25,7
37-48	21	28,4
49-59	13	17,5
Jumlah	74	100

Sumber : Data primer 2023 (Kemenkes 2014)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi usia anak balita menunjukkan bahwa frekuensi anak balita yang berusia 37-48 bulan lebih banyak yaitu 28,4% (22 orang), anak balita yang berusia 25-36 bulan sebanyak 25,7% (19 orang), anak balita yang berusia 49-59 bulan sebanyak 17,6 % (13 orang), anak balita yang berusia 12-18 sebanyak 14,9% (11 orang) sedangkan anak balita yang berusia 19-24 bulan sebanyak 13,5% (10 orang).

c). Usia ibu anak balita

Tabel 6.

Distribusi Ibu Anak Balita Berdasarkan Usia

Usia ibu (tahun)	frekuensi	
	(n)	(%)
17-25	29	39,2
26-35	44	59,5
36-45	1	1,3
jumlah	74	100

Sumber : Data primer 2023 (Depkes RI 2009)

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi usia ibu anak balita menunjukkan bahwa frekuensi ibu anak balita yang memiliki usia 26-35 tahun lebih banyak

yaitu 59,5% (44 orang), dibandingkan dengan ibu anak balita usia 17-25 tahun sebanyak 39,2% (29 orang), dan ibu anak balita usia 36-45 tahun sebanyak 1,4% (1 orang).

d). Pendidikan ibu anak balita

Tabel 7.

Distribusi Ibu Anak Balita Berdasarkan Pendidikan

Tingkat pendidikan	frekuensi	
	(n)	(%)
SD	7	9,5
SMP	22	29,7
SMA	41	55,4
Perguruan Tinggi	4	5,4
jumlah	74	100

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pendidikan ibu anak balita menunjukkan bahwa frekuensi ibu anak balita yang memiliki tingkat pendidikan SMA lebih banyak yaitu 55,4% (41 orang) dibandingkan dengan ibu anak balita dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 29,7% (22 orang), ibu anak balita yang berpendidikan SD sebanyak 9,5% (7 orang) dan ibu anak balita berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 5,4% (4 orang).

e). Pekerjaan ibu anak balita

Tabel 8.

Distribusi Ibu Anak Balita Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	frekuensi	
	(n)	(%)
IRT	58	78,3
Wiraswasta	9	12,2
Petani	3	4,1
PNS	4	5,4
jumlah	74	100

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi pekerjaan ibu anak balita menunjukkan bahwa jumlah ibu anak balita yang bekerja sebagai IRT lebih banyak yaitu 78,4%

(58 orang) dibandingkan dengan ibu yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 12,2% (9 orang) dan ibu yang bekerja sebagai petani sebanyak 4,1% (3 orang) dan ibu yang bekerja sebagai PNS sebanyak 5,4% (4 orang).

c. Analisis Univariat

a). Status gizi anak balita

Distribusi status stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 9.

Distribusi Anak Balita Berdasarkan Status Gizi (TB/U)

Status gizi (TB/U)	(n)	(%)
Normal	43	58,1
Stunting	31	41,9
Jumlah	74	100

Sumber : Data primer 2023

Tabel diatas menunjukkan bahwa anak balita yang mengalami stunting sebanyak 41,9% (31 orang), sedangkan anak balita yang memiliki tinggi badan normal yaitu 58,1% (43 orang).

b). Kategori Pengetahuan Gizi Ibu

Distribusi tingkat pengetahuan gizi ibu di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 10.

Distribusi Ibu Anak Balita Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Gizi

Tingkat pengetahuan gizi ibu	(n)	(%)
Baik	20	27
Kurang	54	73
Total	74	100

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (73%) responden memiliki pengetahuan kurang.

c). Kategori Asupan Energi

Distribusi asupan energi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 11.

Distribusi Anak Balita Berdasarkan Asupan Energi

Asupan energi	(n)	(%)
Baik	29	39,2
Kurang	45	60,8
Total	74	100

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (60,8%) responden memiliki asupan energi kurang.

d). Kategori Asupan Protein

Distribusi asupan protein pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 12.

Distribusi Anak Balita Berdasarkan Asupan Protein

Asupan protein	(n)	(%)
Baik	14	18,9
Kurang	60	81,1
Total	74	100

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (81,1%) responden memiliki asupan protein yang kurang

e). Riwayat Penyakit Infeksi

1) Diare

Distribusi riwayat penyakit diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 13.

Distribusi Anak Balita Berdasarkan Penyakit Diare

Diare	(n)	(%)
Menderita	48	64,9
Tidak menderita	26	35,1
Total	74	100

Sumber : Data primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (64,9%) responden Menderita penyakit diare.

2). ISPA

Distribusi riwayat penyakit ISPA pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 14. Distribusi Anak Balita Berdasarkan Penyakit ISPA

Isipa	(n)	(%)
Menderita	2	2,7
Tidak menderita	72	97,3
Total	74	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar (97,3%) responden tidak menderita penyakit ISPA.

d. Analisis Bivariat

a). Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu

Distribusi tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 15.

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status gizi Anak balita (TB/U)

Tingkat Pengetahuan	Status gizi (TB/U) atau (PB/U)						Uji fisher's exact test
	Normal		Pendek		Total		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Baik	16	80	4	20	20	100	P= 0,032
Kurang	27	50	27	50	54	100	
Total	43		31		74		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 20 menunjukkan bahwa ibu anak balita yang berpengetahuan gizi dalam kategori baik sebagian besar (80%) memiliki anak balita dengan status gizi normal. Demikian halnya ibu anak balita yang berpengetahuan gizi dalam kategori kurang sebagian besar (50%) juga memiliki anak balita berstatus gizi normal.

Hasil penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi-square* sehingga dilakukan juga uji alternatifnya yaitu *fisher's exact test*. Hasil uji tersebut didapatkan *p-value* = 0,032 ($p < 0,05$), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima sehingga ada hubungan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita menurut TB/U.

b). Asupan Energi

Distribusi Asupan energi dengan status stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 16.

Hubungan Antara Asupan Energi Dengan Status Gizi Anak Balita (TB/U)

Asupan Energi	Status gizi (TB/U) atau (PB/U)						Uji statistik
	Normal		Pendek		Total		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Baik	24	82,8	5	17,2	29	100	P=0,001
Kurang	19	42,2	26	57,8	45	100	
Total	43		31		74		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 21 menunjukkan bahwa anak balita yang memiliki asupan energi dalam kategori baik sebagian besar (82,8%) memiliki status gizi normal. Demikian halnya dengan anak balita yang memiliki asupan energi dalam kategori baik sebagian besar (42,2%) juga memiliki status gizi normal. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,001 < dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis diterima, dengan demikian ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi pada anak balita menurut TB/U.

c). Asupan Protein

Distribusi Asupan Protein dengan status stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 17.

Hubungan Asupan Protein Dengan Status Gizi Anak Balita (TB/U)

Asupan Protein	Status gizi (TB/U)						Uji fisher's exact test
	Normal		Pendek		Total		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Baik	13	92,9	1	7,1	14	100	P= 0,005
Kurang	30	50	30	50	60	100	
Total	43		31		74		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 22 menunjukkan bahwa anak balita yang memiliki asupan protein dalam kategori baik sebagian besar (92,9%) memiliki status gizi normal. Demikian halnya anak balita yang memiliki asupan energi kurang sebagian besar (50%) juga memiliki status gizi normal.

Hasil penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi-square* sehingga dilakukan juga uji alternatifnya yaitu *fisher's exact test*. Hasil uji tersebut didapatkan *p-value* = 0,005 ($p < 0,05$), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima sehingga ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi anak balita menurut TB/U.

d). Penyakit Diare

Distribusi penyakit Diare dengan status stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 18.

Hubungan penyakit diare dengan status gizi anak balita (TB/U)

Penyakit Diare	Status gizi (TB/U) Atau (PB/U)						Uji statistik
	Normal		Pendek		Total		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Menderita	23	47,9	25	52,1	48	100	P=0,016
Tidak menderita	20	76,9	6	23,1	26	100	
Total	43		31		74		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 23 menunjukkan bahwa anak balita yang menderita penyakit diare sebagian besar (47,9%) memiliki status gizi normal. Demikian halnya anak balita yang tidak menderita penyakit diare sebagian besar (76,9%) juga memiliki status gizi normal. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai *p-value* = 0,016 < dari nilai α = 0,05 sehingga hipotesis diterima, dengan demikian ada hubungan antara penyakit diare dengan status gizi anak balita menurut TB/U.

e). Penyakit Ispa

Distribusi Penyakit ISPa dengan status stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kecamatan Buton Tengah Kabupaten Buton Tengah.

Tabel 19.

Hubungan penyakit ISPA dengan status gizi anak balita (TB/U)

	Status gizi (TB/U) atau (PB/U)						Uji fisher's exact test
	Normal		Pendek		Total		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Menderita	0	0	2	100	2	100	$P=1,172$
Tidak menderita	43	59,7	29	40,3	72	100	
Total	43		31		74		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 24 menunjukkan bahwa anak balita yang menderita penyakit ISPA (0%) memiliki status gizi normal. Demikian halnya anak balita yang tidak menderita penyakit ISPA Sebagian besar (59,7%) juga memiliki status gizi normal.

Hasil penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi-square* sehingga dilakukan juga uji alternatifnya yaitu *fisher's exact test*. Hasil uji tersebut didapatkan $p\text{-value} = 0,1172$ ($p > 0,05$), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis ditolak sehingga tidak ada hubungan antara penyakit ISPA dengan status gizi anak balita menurut TB/U.

B. Pembahasan

1. Hubungan tingkat pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* anak balita

Pengetahuan gizi ibu rumah tangga sangat penting, karena dengan memiliki tingkat pengetahuan gizi diharapkan mampu memilih bahan makanan yang sehat dan bergizi tinggi agar anak mendapatkan asupan yang baik.

Berdasarkan tabel 20 menunjukkan bahwa ibu anak balita yang berpengetahuan gizi Kurang sebanyak (73%) atau 54 orang. Kurangnya pengetahuan gizi khususnya ibu merupakan salah satu penyebab masalah gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya.

Noatmojo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dalam teori tersebut dijelaskan pula bahwa perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi keadaan individu atau masyarakat. Pengetahuan tentang suatu objek tertentu sangat penting bagi terjadinya perubahan perilaku yang merupakan proses yang sangat kompleks.

Hasil pengujian hipotesis membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu terhadap status *stunting* anak balita. Hal ini dibuktikan uji *fisher's exact test* di peroleh p value = 0,032, nilai signifikan yang lebih rendah dari alpha (0,05) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurhasanah (2019), hasil uji menggunakan *chi-square* yang menunjukkan nilai $p\text{ value} = 0,030$ ($p < 0,05$), sehingga ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Alda Fadillah (2020) hasil uji menggunakan *chi-square* $p = 0,031$ atau ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita.

2. Hubungan Asupan Energi Dengan Kejadian *Stunting* Anak Balita

Energi diperoleh dari karbohidrat, lemak, protein yang ada di dalam bahan makanan. Jika energi melalui makanan kurang dari energi yang keluar, maka tubuh akan mengalami keseimbangan energy negatif. Bila terjadi pada balita akan menghambat pertumbuhan pada balita.

Berdasarkan tabel 21 menunjukkan bahwa anak balita yang memiliki asupan energi kurang sebanyak (60,8%) yaitu 45 orang. Kekurangan energi terjadi bila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dikeluarkan, akibatnya tubuh akan mengalami keseimbangan energi negatif dan pada balita akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan.

Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis diterima, yang menunjukkan adanya hubungan antara asupan energi dengan *stunting* anak balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hana Ilmi Khoiriyah (2019), hasil uji menggunakan *chi-square* yang menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* anak balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taufik Hidayat (2022), hasil uji menggunakan *chi-square* yang

menunjukkan $p\text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* anak balita.

Menurut teori, energi diperoleh dari karbohidrat, lemak, protein yang ada di dalam bahan makanan. Jika energi melalui makanan kurang dari energi yang keluar, maka tubuh akan mengalami keseimbangan energi negatif. Bila terjadi pada balita akan menghambat pertumbuhan pada balita (Almatsier, 2009) Kekurangan energi terjadi bila konsumsi energi melalui makanan kurang dari energi yang dikeluarkan, akibatnya tubuh akan mengalami keseimbangan energi negatif dan pada balita akan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan (Almatsier, 2001).

3. Hubungan Asupan Protein Dengan Kejadian *Stunting* Anak Balita

Asupan Protein sangat penting pada masa pertumbuhan, kekurangan asupan protein akan menyebabkan terjadinya masalah gagal tumbuh (anak pendek/*stunting*) dengan berbagai dampak jangka panjang. Protein penting untuk fungsi normal dari semua sel dan proses metabolisme.

Berdasarkan tabel 22 menunjukkan bahwa anak balita yang memiliki asupan protein dalam kategori kurang sebanyak (81,1) yaitu 60 orang. Kekurangan asupan protein yang berlangsung lama akan mengalami pertumbuhan tinggi badan yang terhambat, dimana protein sangat dibutuhkan dalam jaringan tubuh yang berfungsi untuk membangun, memelihara dan memperbaiki jaringan tubuh (Fitri, 2013). Tingkat konsumsi protein yang kurang dikarenakan anak hanya mengonsumsi sumber protein yang kurang bervariasi.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *uji fisher's exact test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,005 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis diterima, dengan demikian ada hubungan antara asupan protein dengan status gizi anak balita menurut TB/U.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Taufik Hidayat (2022), hasil uji menggunakan *chi-square* yang menunjukkan *p value* = 0,012 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian *stunting* anak balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumarni (2019), hasil uji menggunakan *chi-square* yang menunjukkan *p value* = 0,048 ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian *stunting* anak balita.

Menurut Ramadhaniah et al. (2021), asupan protein hewani meningkatkan panjang badan atau tinggi badan dan penurunan *stunting* pada balita. Saragih (2021), kebiasaan konsumsi protein menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.

Menurut teori protein merupakan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk pertumbuhan, membangun struktur tubuh (otot, kulit dan tulang) serta sebagai menghasilkan antibodi. Maka dari itu protein sangat berperan dalam menentukan status gizi pada anak (Almatsier, 2016).

4. Hubungan Penyakit Diare Dengan Kejadian *Stunting* Anak Balita

Diare sering disertai dengan munculnya tanda dan gejala seperti muntah, demam, dehidrasi dan gangguan elektrolit. Keadaan tersebut merupakan suatu gejala yang terjadi akibat adanya infeksi oleh bakteri, virus dan parasit perut. Penyakit diare yang spesifik seperti kolera, *shigellosis*, *salmonellosis*, infeksi *Escherichia coli*, *yersiniosis*, *giardiasis*, *enteritis Campylobacter*, *cryptosporidiosis* dan *gastroenteropati* (Masriadi, 2017).

Berdasarkan tabel 23 menunjukkan bahwa anak balita yang menderita penyakit diare sebagian besar (64,9%) yaitu 48 orang. Hal ini dikarenakan anak-anak yang menderita diare mengalami kekurangan/kehilangan nafsu makan dan malabsorpsi

nutrient. Apabila asupan nutrisi anak tidak adekuat, ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh dan asupan makanan akan terjadi. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,016 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis diterima, dengan demikian ada hubungan antara penyakit diare dengan status gizi anak balita menurut TB/U.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Alda Fadilah (2020), menggunakan uji *chi-square* yang menunjukkan $p\text{ value} = 0,005$ ($p < 0,05$) sehingga ada hubungan yang signifikan antara penyakit diare dengan kejadian *stunting* anak balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustia (2020), hasil uji menggunakan *chi-square* yang menunjukkan $p\text{-value} = 0,027$ ($p < 0,05$) artinya ada hubungan yang signifikan antara penyakit diare dengan kejadian *stunting* anak balita.

Menurut teori, pengaruh penyakit infeksi (Diare) terhadap pertumbuhan linier anak didapat melalui mekanisme dengan terlebih dahulu mempengaruhi status gizi anak yaitu dengan menurunnya asupan makanan, mengganggu penyerapan zat gizi, meningkatkan kebutuhan metabolik atau menurunnya proses katabolik zat gizi sehingga akan berdampak pada pola konsumsi balita. Apabila kondisi ini berlangsung lama maka akan mempengaruhi pertumbuhan linier anak (Supariasa, 2002 dalam Sairaoka et al., 2011).

5. Hubungan Penyakit ISPA Dengan Kejadian *Stunting* Anak Balita

ISPA atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan suatu penyakit pada saluran pernapasan atas atau bawah, yang biasanya menular dan dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan bahkan sampai penyakit yang parah dan mematikan, semua tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan dan pejamu. ISPA merupakan infeksi yang

umum dapat terjadi pada anak-anak dan mudah menular. Kebanyakan juga anak mengalami infeksi yang ringan berupa demam yang disertai batuk dan pilek tidak berlangsung lama, beberapa kasus juga dapat sembuh sendiri. Inilah yang menyebabkan ISPA tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan tabel 24 menunjukkan bahwa anak balita yang menderita penyakit ISPA (2,7%) yaitu 2 orang. Berdasarkan uji statistic dengan menggunakan *uji fisher's exact test* diperoleh nilai $p\text{-value} = 1,172 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga hipotesis ditolak, dengan demikian tidak ada hubungan antara penyakit ISPA dengan status gizi anak balita menurut TB/U.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melvanda Gisela Putri (2021), menggunakan uji *chi-square* yang menunjukkan $p\text{ value} = 0,082$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit ISPA dengan kejadian *stunting* anak balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Livia Amelia Putri (2021), menggunakan uji *chi-square* yang menunjukkan $p\text{ value} = 0,162$ ($p > 0,05$) artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit ISPA dengan kejadian *stunting* anak balita.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* adalah penyakit infeksi (ISPA), yang mana akan mudah mengalami penurunan nafsu makan dibandingkan dengan balita lain, karena *faktor* daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit *infeksi* sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi, sehingga pada keadaan gizi kurang, balita lebih mudah terserang ISPA berat bahkan serangannya lebih lama (Heriana, 2005).