



Analisis Faktor Kejadian Stunting Usia 24 – 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cikeusal Kabupaten Serang

Analysis of Stunting Incidence Factors Aged 24 – 59 Months in the Working Area of Cikeusal Health Center, Serang Regency

Novi Nurul Amin¹, Mustakim^{2*}, Tyas Aprilla³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta

*Corresponding Author: mustakim@umj.ac.id

ARTIKEL INFO	ABSTRAK
Manuscript Received: 22/06/2025 Revised: 28/06/2025 Accepted: 18/07/2025 Date of Publication: 30/07/2025 Volume: 5 Issue: 2 DOI: 10.24252/algizzai.v5i2.58312 Type of Article: <i>Research Articles</i>	Pendahuluan: Stunting adalah kekurangan gizi kronis yang didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. Prevalensi stunting Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Menurut data risekdes Provinsi Banten tahun 2013, Kabupaten Serang memiliki prevalensi kejadian stunting sebesar 32,3%. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor risiko dengan efek. Metode: Desain penelitian ini adalah <i>Cross Sectional</i> dengan sampel sebanyak 76 balita. Hasil: Analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji <i>Chi-Square</i> dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan jamban sehat ($p\text{ value} = 0.767$) dan merokok keluarga ($p\text{ value} = 0.157$) dengan kejadian stunting. Kesimpulan: Terdapat hubungan JKN/BPJS dengan ($p\text{ value} = 0.000$), air bersih dengan ($p\text{ value} = 0.000$), riwayat imunisasi dengan ($p\text{ value} = 0.011$), dan riwayat ibu hamil KEK ($p\text{ value} = 0.011$) dengan kejadian stunting.
KATA KUNCI <i>Kejadian Stunting</i> <i>Balita</i> <i>Kepemilikan JKN</i> <i>Air Bersih</i> <i>Riwayat Imunisasi</i>	

KEYWORD	ABSTRACT
<i>Stunting Incidence</i> <i>Toddlers</i> <i>JKN Ownership</i> <i>Clean Water</i> <i>Immunization History</i>	Introduction: Stunting is chronic malnutrition based on the index of body length for age (PB/U) or height for age (TB/U) with a limit (z-score) of less than -2 SD. The prevalence of stunting in Indonesia is included in the third country with the highest prevalence in the Southeast Asia/South-East Asia Regional (SEAR) region. According to the 2013 Banten Province Riskesdas data, Serang Regency has a stunting prevalence of 32.3%. The purpose of this study was to determine the relationship between ownership of JKN/BPJS, clean water, healthy latrines, immunization, smoking (family) and history of pregnant women with SEZ with stunting Methods: The design of this study was cross sectional with a sample of 76 children under five Results: Univariate and bivariate data analysis using Chi-Square test with $\alpha = 0.05$. The results showed that there was no relationship between healthy latrines ($p\text{ value} = 0.767$) and family smoking ($p = 0.157$) with the incidence of stunting. Conclusion: There is a relationship between JKN/BPJS with ($p\text{ value} = 0.000$), clean water with ($p\text{ value} = 0.000$), history of immunization with ($p\text{ value} = 0.011$), and history of pregnant women with KEK ($p\text{ value} = 0.011$) with the incidence of stunting.



©2021. The Authors
This is an Open Access article
distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution License
(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degenerative (Kementerian Kesehatan, 2018b). Sedangkan menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah kekurangan gizi kronis yang didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD (Kementerian Kesehatan, 2018a).

Salah satu permasalahan gizi yang dialami oleh balita di dunia adalah stunting. Stunting merupakan keadaan dimana balita mempunyai tinggi badan dibawah rata-rata yang disebabkan karena dalam waktu panjang asupan gizi yang diberikan tidak mencukupi kebutuhan. Hal ini dapat berakibat memperlambat perkembangan otak yang berdampak panjang seperti keterbelakangan mental, kemampuan belajar yang rendah, dan berisiko menderita penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas (Kementerian Kesehatan, 2018c).

Di dunia terdapat 178 juta anak berusia kurang dari lima tahun (balita) yang stunting dengan luas mayoritas di South-Central Asia dan sub-Sahara Afrika. Prevalensi balita stunting diseluruh dunia adalah 28,5% dan di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Untuk benua Asia prevalensi balita stunting sebesar 30,6%, kejadian ini jauh lebih tinggi dibanding prevalensi stunting di Amerika Latin dan Karibia, yaitu sebesar 14,8%. Prevalensi balita stunting di Asia Tenggara adalah 29,4% lebih tinggi dibandingkan dengan Asia Timur (14,4%) dan Asia Barat (20,9%) (Nurhasanah, 2019). Prevalensi balita stunting di Asia Tenggara adalah 29,4% lebih tinggi dibandingkan dengan Asia Timur (14,4%) dan Asia Barat (20,9%) (4). Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 sebanyak 21,3% dari semua anak di bawah 5 tahun mengalami stunting (WHO, 2020).

Kejadian stunting di Indonesia yang masih tinggi tersebar di beberapa kota di seluruh provinsi di Indonesia salah satunya di Provinsi Banten dengan prevalensi stunting 29,6%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan 160 kabupaten/kota yang menjadi prioritas penanganan stunting (Kementerian Kesehatan, 2018b). Menurut data riskesdas Provinsi Banten tahun 2013, Kabupaten Serang memiliki prevalensi kejadian stunting sebesar 32,3% (Kementerian Kesehatan, 2013). Kabupaten Serang memiliki 10 kecamatan yang menjadi lokus stunting tahun 2021, Kecamatan Cikeusal termasuk lokus stunting dengan prevalensi 10,89% (Kabupaten Serang, 2021a).

Berdasarkan uraian di atas mengenai stunting memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan juga perekonomian Indonesia di masa yang akan datang. Dampak stunting terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak sangat merugikan. Stunting dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Anak-anak yang mengalami stunting pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa (Kementerian Kesehatan, 2018b).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan seperti kepemilikan JKN/BPJS, air bersih, jamban sehat, status Imunisasi, merokok keluarga, riwayat Ibu hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK). Penelitian ini diharapkan ada faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di daerah lokus stunting wilayah kerja Puskesmas Cikeusal Kabupaten Serang tahun 2022.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain penelitian kuantitatif. Survei analitik adalah survei yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika kolerasi antara fenomena atau antara faktor risiko dan faktor

efek. Faktor risiko dalam penelitian ini adalah kepemilikan JKN/BPJS, air bersih, jamban sehat, imunisasi, merokok (keluarga), dan riwayat Ibu hamil KEK. Sementara outcome yaitu kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara berupa kuesioner dan pengukuran dan buku KIA/KMS, serta rekap data puskesmas Cikeusal.

Analisis data univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$. Berdasarkan rumus perhitungan sampel uji hipotesis beda dua proporsi menggunakan nilai P1 dan P2 yang di dapat dari penelitian sebelumnya, diperoleh sampel minimal sebesar 34 orang. Jumlah sampel yang diperoleh dari rumus dikalikan 2 karena ada 2 beda proporsi (22 x 2). Setelah dikalikan 2 maka diperoleh sampel minimal sebesar 68 orang. Sampel minimal ditambahkan 10% (dari total minimal sampel) untuk mengantisipasi kehilangan responden. Sehingga, peneliti menambah jumlah sampel sebesar 10% dan total minimal sampel dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 76 balita. Penelitian ini telah mendapat persetujuan Komite Etik Penelitian dengan adanya surat izin penelitian dengan nomor 10.355/KEPK-FKMUMJ/II/2022 dari Komisi Etik FKM UMJ.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, responden sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 orang (48,7%) sedangkan balita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 39 balita (51,3%). Responden berusia 48 – 59 bulan sebanyak 42,1% dan sebagian kecil responden berusia 36 – 47 bulan sebanyak 26,3%. Pendidikan ayah responden berpendidikan SMA (38,2%), sebagian kecil berpendidikan setingkat Diploma/Sarjana sebesar (2,6%) dan tidak tamat sekolah sebesar (2,6%). Pendidikan Ibu responden berpendidikan SMP (40,8), dan sebagian kecil tidak berpendidikan/ tidak tamat sekolah sebesar (1,3%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, Pendidikan Orang Tua

Variabel	n	(%)
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	37	48.7
Perempuan	39	51.3
Umur Balita		
24-35 bulan	24	31.6
36-47 bulan	20	26.3
48-59 bulan	32	42.1
Pendidikan Ayah		
Tidak Tamat	2	2.6
SD	17	22.4
SMP	26	34.2
SMA/SMK	29	38.2
PT	2	2.6
Pendidikan Ibu		
Tidak Tamat	1	1.3
SD	11	14.5
SMP	31	40.8
SMA/SMK	30	39.5
PT	3	3.9

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting, Kepemilikan JKN/BPJS, Air bersih, Jamban Sehat, Status Imunisasi, Merokok Keluarga, Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Variabel	n	(%)
Kejadian Stunting		
Stunting	38	50
Normal	38	50
Kepemilikan JKN/BPJS		
Tidak	40	52.6
Ya	36	47.4
Air Bersih		
Tidak	26	43.2
Ya	50	65.8
Jamban Sehat		
Tidak	14	18.4
Ya	62	81.6
Merokok keluarga		
Ya	47	61.8
Tidak	29	38.2
Riwayat Imunisasi		
Tidak	34	44.7
Ya	42	55.3
Riwayat Ibu Hamil KEK		
Tidak	44	57.9
Ya	32	42.1

Berdasarkan tabel 2. responden yang mengalami stunting adalah sebanyak 38 orang (50%). Dan responden yang tidak mengalami stunting adalah sebanyak 38 orang (50%). responden yang tidak memiliki JKN/BPJS memiliki proporsi paling besar yaitu sebanyak 40 orang (52,6%) dan paling rendah memiliki JKN/BPJS yaitu 36 (47,4%). Responden memiliki kualitas air bersih sebanyak 50 orang (65,8%) dan responden yang tidak memiliki air bersih sebanyak 26 (43,2%). Responden ditemukan sebagian rumah dari ibu balita tidak tersedia jamban sebesar 14 responden (18,4%) sedangkan ibu yang memiliki jamban sebesar 62 responden (81,6%). Responden dengan keluarga merokok sebanyak 47 (61,8%) dan keluarga dari balita yang tidak merokok sebanyak 29 (38,2%). Responden yang balitanya memiliki riwayat imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 34 orang (44,7%) dan responden yang balitanya memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap sebanyak 42 orang (55,3%). Responden yang memiliki Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 32 orang (42,1%) dan responden yang tidak memiliki riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 44 orang (57,9%).

Analisis Bivariat

Hasil analisis uji *chi-square* pada tabel 3 menunjukkan bahwa variabel kepemilikan JKN/BPJS ditemukan adanya hubungan yang signifikan maka nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepemilikan JKN/BPJS dengan kejadian stunting. Pada variabel air bersih menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan $p\text{-value}$ 0.000 lebih kecil dari alpha 5% (0,05) dengan OR 71,154 artinya keluarga yang tidak memiliki air bersih balitanya memiliki risiko untuk menderita stunting sebesar 71,154 dibandingkan dengan keluarga yang memiliki air

bersih. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara air bersih dengan kejadian stunting. Pada variabel jamban sehat, hasil analisis bivariat uji *chi-square* dengan nilai $p\text{-value} = 0,767 > \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak, tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Cikeusal Kabupaten Serang Tahun 2022.

Tabel 3. Hubungan Kepemilikan JKN/BPJS, Air Bersih, Jamban Sehat, Status Imunisasi, Merokok Keluarga, Riwayat Ibu Hamil KEK

Variabel	Kejadian Stunting				Total		OR (95% CI)	P Value
	Stunting		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
Kepemilikan JKN/BPJS								
Tidak	31	81.6	9	23.7	40	52.6	14.703 (4.703-43.298)	0.000
Ya	7	18.4	29	76.3	36	47.4		
Air bersih								
Tidak	25	65.8	1	2.6	26	34.2	71.154 (8.746-578.903)	0.000
Ya	13	34.2	37	97.4	50	65.8		
Jamban Sehat								
Tidak	6	15.8	8	21.1	14	18.4	0.703 (0.218-2.265)	0.767
Ya	32	84.2	30	78.9	62	81.6		
Status Imunisasi								
Tidak	23	60.5	11	28.9	34	44.7	3.764 (1.446-9.794)	0.011
Ya	15	39.5	27	71.1	42	55.3		
Merokok Keluarga								
Ya	27	71.1	20	52.6	47	61.8	2.209 (0.857-5.695)	0.157
Tidak	11	28.9	18	47.4	29	38.2		
Riwayat Ibu Hamil KEK								
Ya	23	60.5	11	28.9	34	44.7	3.764 (1.446-9.794)	0.011
Tidak	15	39.5	27	71.1	42	55.3		

Pada variabel merokok keluarga dengan menggunakan uji statistik *chi-square* didapatkan $p\text{-value}$ 0,157 lebih besar dari alpha 5% (0.05) dan OR 2,209 artinya keluarga yang merokok memiliki risiko untuk menderita stunting sebesar 2,209 dibandingkan dengan keluarga yang tidak merokok, hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keluarga merokok dengan kejadian stunting. Pada variabel riwayat imunisasi diperoleh OR sebesar 3,764 yang memiliki arti, responden yang memiliki balita dengan riwayat imunisasi dasar tidak lengkap mempunyai risiko mengalami stunting 3 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki balita dengan riwayat imunisasi dasar lengkap. Dikarenakan rentang nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan *lower limit* (batas bawah) = 1,446 dan *upper limit* (batas atas) = 9,794 tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut bermakna. Selain itu, di dapatkan nilai OR 3.85 artinya seseorang yang mengalami riwayat Ibu hamil KEK beresiko 3.85 kali untuk mengalami kejadian stunting.

PEMBAHASAN

Hubungan Kepemilikan JKN/BPJS dengan kejadian Stunting

Keputusan Bupati Serang Nomor: 440/Kep.455-Huk.Dinkes/ 2020 tentang Penetapan Desa Lokus Penurunan stunting di Kabupaten Serang Tahun 2020 dan Keputusan Bupati Serang Nomor: 441/Kep.220-Huk.Dinkes/2021 tentang Penetapan Desa Lokus Penurunan Stunting di Kabupaten Serang tahun 2021-2022 (Kabupaten Serang, 2021b). Kecamatan Cikeusal merupakan lokus stunting dengan prevalensi 10,89% (Kabupaten Serang, 2021a). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada balita usia 24 – 59 bulan di Daerah Lokus Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Cikeusal Kabupaten Serang, hasil penelitian menyebutkan dari 76 balita, jumlah balita yang mengalami stunting adalah sebanyak 38 orang (50%) dan balita yang tidak mengalami stunting (normal) adalah sebanyak 38 orang (50%). Pendek (stunting) diidentifikasi dengan membandingkan tinggi seorang anak dengan standar tinggi anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan pendek (stunting) jika tingginya berada dibawah -2 SD dari standar WHO (Trihono et al., 2015).

Hubungan Air Bersih dengan kejadian Stunting

Penyelenggaraan JKN merupakan upaya pemerintah dalam mewujudkan komitmen global sebagai amanat resolusi World Health Assembly (WHA) ke-58 tahun 2005 di Jenewa yang menginginkan setiap negara mengembangkan *Universal Health Coverage* (UHC) bagi seluruh penduduknya. Keberadaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah memperbaiki isu kesenjangan terhadap akses dan fasilitas kesehatan (UPT Puskesmas Cikeusal, 2022).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan ada hubungan antara JKN/BPJS dengan kejadian stunting pada balita Usia 24 – 59 bulan. Terdapat 81,6% keluarga balita stunting di Desa Sukaratu Kecamatan Cikeusal tidak memiliki JKN/BPJS. Dari pengamatan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Cikeusal bahwa masi banyak balita yang tidak memiliki JKN/BPJS. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas dkk, pada tahun 2020 menyatakan Kepemilikan jaminan kesehatan berpengaruh terhadap stunting. Beberapa hasil studi menunjukkan bahwa kepesertaan jaminan kesehatan mampu memperbaiki masalah gizi akut. Sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh Yoga dkk, pada tahun 2021, menyebutkan bahwa Terdapat 38,9% keluarga balita stunting di Desa Sukamulya Kecamatan Singaparna tidak memiliki jaminan kesehatan. Mayoritas jenis jaminan kesehatan yang dimiliki oleh keluarga stunting di Desa Sukamulya Kecamatan Singaparna adalah Kartu Indonesia Sehat (Yogaswara, Mulyani, Yuni, & Maulida, 2021).

Fasilitas pelayanan kesehatan dengan pemberian BPJS memiliki tujuan, yaitu ibu hamil saat mengalami keluhan kehamilan dapat menggunakan kartu tersebut untuk berobat supaya tidak terjadi masalah kehamilan. Adanya program asuransi kesehatan berbasis masyarakat di daerah pedesaan memberikan hasil bahwa program asuransi memiliki efek yang positif untuk meningkatkan nutrisi serta kesehatan anak dan balita. Pemberian kebijakan asuransi berhubungan dengan tingkat kemiskinan yang terjadi di daerah pedesaan.

Hubungan Jamban Sehat dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian analisis bivariat uji *chi square* ditemukan maka nilai *p-value* = 0,767 > α (0,05) yang berarti H_a ditolak tidak ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan jamban sehat dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Cikeusal. Berdasarkan wawancara yang didapatkan dilapangan bahwa sebagian besar masyarakat sudah memiliki jamban. Jamban tersebut merupakan bantuan dari pemerintah di karenakan tempat penelitian termasuk kedalam desa lokus (lokasi khusus) stunting jadi pemerintah lebih memperhatikannya. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang

dilakukan Ainy pada tahun 2020. menjelaskan bahwa ada hubungan antara penerapan jamban sehat dengan kejadian diare ($p=0,014$) mengingat diare merupakan faktor risiko dan berkontribusi dalam kejadian stunting. Faktor *hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan juga merupakan faktor risiko stunting pada tingkat rumah tangga (Ainy, 2020).

Pada penelitian ini sesuai data RISKESDAS tahun 2010 menyatakan bahwa baduta memiliki status gizi yang rendah dan sebanyak 34% mengalami stunting hal tersebut dikarenakan anak berasal dari keluarga dengan sumber air yang tidak terlindung dan jenis jamban yang tidak layak mempunyai resiko untuk menderita stunting 1,3 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang berasal dari keluarga dengan sumber air terlindung dan jenis jamban yang baik (Larasati, 2018).

Hubungan Merokok Keluarga dengan kejadian Stunting

Hasil analisa dari tabel bivariat menggunakan uji statistik *chi square* didapatkan *p-value* 0.157 lebih besar dari alpha 5% (0.05) OR 2,209 artinya keluarga yang merokok memiliki risiko untuk menderita stunting sebesar 2,209 dibandingkan dengan keluarga yang tidak merokok. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keluarga merokok dengan kejadian stunting. Kecamatan Cikeusal merupakan salah satu daerah yang masih sangat kental adat dan budayanya, dimana dalam pelaksanaan acara adat istiadat rokok merupakan salah satu hal yang wajib ada. Hal ini menjadi salah satu penyebab kepala keluarga susah untuk berhenti merokok. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka pada tahun 2019. Hasil analisis perbedaan riwayat keluarga perokok terhadap kejadian stunting, berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* ($0,070 > 0,050$) dengan uji *chi-square* yang menyatakan tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap kejadian stunting (Maulana & Rompone, 2019).

Konvensi Kerangka Kerja WHO tentang Pengendalian Tembakau, menerapkan Kawasan Tanpa Rokok (KTR), program stop merokok (*quit smoking*), menaikkan cukai dan harga rokok (pemberlakuan *sin tax*), dan pelarangan iklan, promosi dan sponsor rokok. Penerapan kebijakan KTR merupakan salah satu upaya pengendalian prevalensi perokok yang akan dipantau pada tahun 2020 – 2024 (Kementerian Kesehatan, 2021).

Hubungan Riwayat Imunisasi dengan kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Puskesmas Cikeusal. Berdasarkan yang didapatkan dilapangan ibu yang memiliki balita masih banyak yang belum mengikuti posyandu dengan rutin, sehingga tidak mendapatkan imunisasi yang lengkap. Bisa dikatakan imunisasi lengkap bila sudah mendapatkan semua jenis imunisasi yaitu satu kali HB-0, satu kali BCG, tiga kali DPT-HB, empat kali polio, dan satu kali imunisasi campak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Swathma dkk. hasil analisis besar risiko riwayat imunisasi dasar terhadap kejadian stunting, diperoleh OR sebesar 6,044. Artinya responden yang memiliki balita dengan riwayat imunisasi dasar tidak lengkap mempunyai risiko mengalami stunting 6 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki balita dengan riwayat imunisasi dasar lengkap. Karena rentang nilai pada tingkat kepercayaan (CI) = 95% dengan lower limit (batas bawah) = 2,295 dan upper limit (batas atas) = 15,916 tidak mencakup nilai satu, maka besar risiko tersebut bermakna. Dengan demikian riwayat imunisasi dasar merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 12-36 bulan di wilayah kerja puskesmas Kandai kota kendari tahun 2016 (Swathma, Lestari, & Ardiansyah, 2020).

Hubungan Riwayat Ibu Hamil (KEK) dengan kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian proporsi responden yang memiliki Riwayat Ibu Hamil (KEK) sebanyak 73,7% dan proporsi responden yang tidak memiliki riwayat Ibu hamil (KEK) 26,3%. Hasil analisis bivariat uji *chi square* ditemukan maka nilai $p\text{-value} = 0,011 < \alpha (0,05)$ yang berarti H_a diterima ada hubungan riwayat ibu hamil (KEK) dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cikeusal Kabupaten Serang Tahun 2022. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Esya Ayu Miranti dkk (2019) menyatakan bahwa riwayat ibu hamil KEK merupakan faktor dominan yang mempengaruhi stunting. Penelitian lain yang dilakukan oleh VN Apriningtyas dkk menunjukkan hasil adanya hubungan antara status KEK ibu dengan Kejadian stunting ($p=0,01 < 0,05$) (Qoyyimah, Wintoro, Hartati, & Chasanah, 2021).

Tujuan pengukuran LILA adalah untuk menapis apakah ibu hamil tersebut masuk dalam kategori KEK atau tidak KEK. Tindakan ini penting dilakukan, karena bukan hanya untuk menapis ibu hamil yang KEK tapi juga untuk mengetahui kemungkinan risiko melahirkan stunting. Dari hasil uji statistik menunjukan adanya hubungan yang bermakna antara KEK dengan kejadian stunting ($p=0,00$) (Oktarina, 2009).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari analisis data penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor determinan yang memengaruhi kejadian stunting secara statistik antara lain, terdapat hubungan JKN/BPJS dengan ($p\text{ value}=0.000$), air bersih dengan ($p\text{ value}= 0.000$), riwayat imunisasi dengan ($p\text{ value}=0.011$), dan riwayat ibu hamil KEK ($p\text{ value}=0.011$) dengan kejadian stunting. Tidak terdapat hubungan jamban sehat ($p\text{ value}=0.767$) dan merokok keluarga ($p\text{ value}=0.157$) dengan kejadian stunting. Beberapa saran yang dapat diberikan peneliti yaitu untuk lebih memperhatikan kepemilikan JKN/BPJS karena berpengaruh terhadap kejadian stunting. Setiap rumah memiliki air bersih sangat penting bagi kehidupan sehari-hari karena untuk mengukur derajat kesehatan yaitu sumber air bersih dan sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting. Imunisasi secara lengkap, setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-Hib, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. karena program imunisasi sangat penting untuk kekebalan tubuh, kebal dalam penyakit setelah mendapat imunisasi. Ibu hamil KEK dimana ibu mengalami kekurangan gizi (kalori dan protein). Untuk itu ibu harus memperbaiki gizi yang baik dan melakukan pengukuran LILA karena ketika ibu mengalami kekurangan gizi, maka janin yang ada didalam kandungan akan terhambat pertumbuhannya dan kemungkinan risiko melahirkan stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak puskesmas Cikeusal Kabupaten Serang yang telah mengijinkan dan membantu melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainy, F. N. (2020). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember*. (Skripsi). Universitas Jember, Retrieved from <https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/101898/Fitri%20Nur%20Ainy%20-%20162310101039.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kabupaten Serang. (2021a). Grafik Prevalensi Balita Stunting Perdesa di Kecamatan Cikeusal Kabupaten Serang Tahun 2018 - 2021. Retrieved from <https://serangkab.go.id/berita/grafik-prevalensi-balita-stunting-perdesa-di-kecamatan-cikeusal-kabupaten-serang-tahun-2018-2021>

- Kabupaten Serang. (2021b). TP PKK Diminta Bantu Pemkab Serang Tekan dan Cegah Stunting. Retrieved from <https://serangkab.go.id/berita/tp-pkk-diminta-bantu-pemkab-serang-tekan-dan-cegah-stunting>
- Kementerian Kesehatan. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Retrieved from https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4467/1/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
- Kementerian Kesehatan. (2018a). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2018/01/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017-Cetak-1.pdf>
- Kementerian Kesehatan. (2018b). *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Retrieved from <https://desalogandeng.gunungkidulkab.go.id/assets/files/dokumen/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Kementerian Kesehatan. (2018c). *Stunting, Ancaman Generasi Masa Depan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan. (2021). *Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2020. Kementeri Kesehat Republik Indonesia Tahun 2021*. Retrieved from
- Larasati, N. N. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-59 Bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. (Skripsi). Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, Retrieved from <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1719/1/SKRIPSI%20NADIA.pdf>
- Maulana, E. N., & Rompone, S. S. (2019). Perbedaan Riwayat Keluarga Perokok, BBLR dan Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 0-59 Bulan di Desa Cibatok 2 Kab. Bogor Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*
- Nurhasanah. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang*.
- Oktarina. (2009). Upaya Meningkatkan Penanggulangan Gaki pada Anak Sekolah di Daerah Gondok Endemik Berat di Kota Surabaya. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan* 12, 148-155. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/22271-ID-upaya-meningkatan-penanggulangan-gaki-pada-anak-sekolah-di-daerah-gondok-endemik.pdf>
- Qoyyimah, A. U., Wintoro, P. D., Hartati, L., & Chasanah, M. (2021). Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Jatinom Klaten. *Prosiding Seminar Nasional Unimus* 4, 1783-1789. Retrieved from <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/954/961>
- Swathma, D., Lestari, H., & Ardiansyah, R. T. (2020). Analisis Faktor Risiko BBLR, Panjang Badan Bayi Saat Lahir dan Riwayat Imunisasi Dasar terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (JIM Kemas)* 1(3), 1-63. doi:<http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v1i3.1088>
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya* (M. Sudomo Ed.): Lembaga Penerbit Balitbangkes
- UPT Puskesmas Cikeusal. (2022). *Profil UPT Puskesmas Cikeusal, Kabupaten Serang*. Retrieved from <https://www.scribd.com/document/555228968/PROFIL-2021>
- WHO. (2020). *Child Stunting Global Health Observatory (GHO)*. Retrieved from <https://www.who.int/gho/child-malnutrition/stunting/en/>

Yogaswara, D., Mulyani, S., Yuni, & Maulida, S. (2021). Jaminan Kesehatan dan Pendapatan Keluarga Balita Stunting di Desa Sukamulya Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6(3), 179-185. Retrieved from <file:///C:/Users/DELL/Downloads/tayong,+5.+Dadan+Hal.+179-185.pdf>