



FAKTOR RISIKO *STUNTING* PADA WILAYAH KRISIS AIR DI KECAMATAN PONTANG, KABUPATEN SERANG, BANTEN

*Risk factors of stunting in water crisis areas in Pontang Sub-District,
Serang Regency, Banten*

Meliana Sari

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif
Hidayatullah Jakarta, Jl. Kertamukti, Cirendeui, Ciputat Timur, Tangerang Selatan, Banten 15412

E-mail: meliana.sari@uinjkt.ac.id

Naskah masuk 4 Desember 2023; review 12 Desember 2023; disetujui terbit 16 Januari 2024

Abstract

Background: *Stunting is one of the problems of child development and growth. Clean water, hygiene, and sanitation are indirect factors that play a role in stunting. Pontang Sub-District, Serang Regency was included in the National Stunting Management Locus in 2021. Another challenge is Pontang Sub-District is predicted to have a clean water crisis in the low to high category.*

Objective: *To determine the relationship between risk factors and the incidence of stunting in Pontang Sub-District.*

Method: *This research was conducted in Domas Village and Pontang Village, Pontang Sub-District, Serang Regency. Data were collected in July 2022. This research used a case-control study design, with a sample size of 47 people from each case and control group. Data were collected using questionnaires and environmental observation sheets using a purposive sampling method. Data analysis used the Chi-Square Test and Odds ratio (OR).*

Results: *The results of the study found that there was a relationship between clean water (OR = 2.8; 95% CI 1.171-6.672), sanitation (OR = 2.84; 95% CI 1.232-6.563), exclusive breastfeeding (OR = 7.35; 95% CI 1.59-8.81) and giving MP-ASI (OR = 2.62; 95% CI 1.029-6.674) with the incidence of stunting. Hygiene, growth and development monitoring, and a history of infectious diseases are not related to the incidence of stunting.*

Conclusion: *Increasing access to clean water, improving sanitation, and education regarding breastfeeding and MP-ASI need to be improved to reduce the incidence of stunting in the Pontang District area.*

Keywords: *Stunting, Breastfeeding, WASH*

Abstrak

Latar belakang: Salah satu masalah yang menjadi tantangan di fase pertumbuhan dan perkembangan anak adalah *stunting*. Diantara banyak faktor, ketersediaan air bersih, higiene dan sanitasi adalah faktor tidak langsung yang berperan dalam kejadian *stunting*. Kecamatan Pontang Kabupaten Serang masuk dalam lokus penanganan *stunting* Nasional tahun 2021. Tantangan lainnya, Kecamatan Pontang diprediksi mengalami krisis ketersediaan air bersih kategori rendah hingga tinggi.

Tujuan: Mengetahui hubungan faktor risiko dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Pontang.

Metode: Penelitian ini dilakukan di Desa Domas dan Desa Pontang Kecamatan Pontang Kabupaten Serang. Data dikumpulkan pada bulan Juli 2022. Penelitian ini menggunakan desain studi *case-control*, dengan jumlah sampel sebanyak 47 orang pada masing-masing kelompok kasus dan kontrol. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi lingkungan dan kuesioner melalui pendekatan metode *purposive sampling*. Analisis data menggunakan Uji *Chi-Square* dan *Odds ratio* (OR).

Hasil: Hasil penelitian ditemukan terdapat hubungan antara ketersediaan air bersih (OR = 2,8; 95% CI 1,171-6,672), sanitasi (OR = 2,84; 95% CI 1,232-6,563), ASI Eksklusif (OR = 7,35; 95% CI 1,59-8,81) dan Pemberian MP-ASI (OR = 2,62; 95% CI 1,029-6,674) dengan kejadian *stunting*. Adapun higiene, pemantauan tumbuh kembang dan riwayat penyakit infeksi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting*.

Kesimpulan: Peningkatan akses ketersediaan air bersih, perbaikan sanitasi dan edukasi mengenai ASI dan MP-ASI perlu ditingkatkan untuk menurunkan kejadian *stunting* di wilayah Kecamatan Pontang.

Kata kunci: *Stunting, ASI Eksklusif, Air, Sanitasi, Higiene*

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan Perkembangan Anak usia Dini (PAUD) memegang peranan penting dalam kehidupannya. Anak usia dini berada pada rentang usia 0-6 tahun. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa perkembangan manusia, sebanyak 40% terjadi pada usia dini.¹ Diantara hal yang perlu diperhatikan dalam fase usia dini adalah asupan makanannya. Asupan makan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Asupan makanan yang tidak memadai mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Pertambahan berat badan anak merupakan salah satu indikasi terjadinya perkembangan anak yang normal.²

Salah satu masalah pertumbuhan dan perkembangan anak adalah *stunting*. *Stunting* adalah gangguan tumbuh kembang pada anak akibat gizi buruk, infeksi berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai.³ *Stunting* juga didefinisikan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan *z-score* kurang dari -2 SD (standar deviasi).⁴ *Stunting* memberikan dampak kesehatan serius bagi anak. Anak dibawah lima tahun atau dua tahun yang mengalami *stunting* berisiko mengalami penyakit tidak menular di kemudian hari. Selain itu, anak yang mengalami *stunting* akan mengalami gangguan produktivitas belajar, termasuk kapasitas kognitif, bahasa dan sensorik motorik.³

Angka kejadian *stunting* pada anak usia di bawah lima tahun di dunia sekitar 151 juta, sedangkan di tingkat Asia sekitar 55% dari populasi anak mengalami *stunting*.⁴ Pada tahun 2018, *World Health Organization* (WHO) menempatkan Indonesia pada negara dengan kategori tinggi pada balita yang mengalami *stunting* yaitu sebesar 30,8%. Meskipun telah mengalami penurunan pada tahun 2019 sebesar 27,7%, dengan adanya Pandemi COVID-19 diperkirakan akan meningkatkan kasus *stunting* secara global, termasuk Indonesia.⁵ Hal ini dikarenakan, penurunan *Gross Domestic*

Product (GDP) global yang berakibat pada kenaikan *stunting* pada anak yaitu 0,7 juta kenaikan *stunting* seluruh dunia setiap penurunan 1% GDP.⁶

Permasalahan *stunting* dipengaruhi oleh banyak faktor. Kerangka kerja WHO mengenai *stunting* menyebutkan penyebab *stunting* terdiri dari empat penyebab besar yaitu: rumah tangga dan keluarga, ketidakcukupan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi.⁷ Sebuah studi yang dilakukan pada 35 negara *low* hingga *middle income* meneliti faktor yang mempengaruhi *stunting* baik langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan makanan bergizi anak, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), riwayat penyakit infeksi, vaksinasi lengkap dan polusi dalam ruangan. Adapun faktor tidak langsung diantaranya tingkat kesejahteraan keluarga, pendidikan orangtua, sumber air, sanitasi, dan higiene. Hasil penelitian tersebut menunjukkan status sosial ekonomi dan gizi orang tua menjadi faktor yang berkaitan erat dengan *stunting*.⁸ Sosial ekonomi keluarga berkaitan dengan pengetahuan keluarga dalam memberi asupan makanan pada anak. Hal ini meliputi pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI juga pemantauan tumbuh kembang anak. Beberapa penelitian menunjukkan pemberian MPASI dan ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting*.^{9,10} Selain itu, faktor gizi orang tua terutama gizi saat kehamilan juga mempengaruhi proses perkembangan janin.⁸

Faktor lainnya yang juga berkaitan dengan *stunting* adalah faktor lingkungan seperti air, sanitasi dan higiene perorangan. Sanitasi dan hygiene yang buruk dan air minum yang tidak aman menyebabkan penyakit infeksi seperti diare.^{11,12} Zat gizi yang dibutuhkan tubuh untuk tumbuh kembang anak terhambat penyerapannya akibat penyakit infeksi. Jika hal ini terjadi akan berdampak pada Berat Badan (BB), Tinggi Badan (TB) dan perkembangan lainnya. Secara tidak langsung hal ini menjadi penyebab terjadinya *stunting*.

*Corresponding author

(meliana.sari@uinjkt.ac.id)

© Indonesian Public Health Association

ISSN: 2354-8762 (electronic); ISSN: 2087-703X (print)

Beberapa penelitian menunjukkan hubungan signifikan pengaruh faktor air, sanitasi dan higiene terhadap *stunting*. Sebuah penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara penyediaan ketersediaan air bersih dengan *stunting* (p value= 0,04) dimana penyediaan air yang kurang baik berpeluang mengalami *stunting* 2,705 kali lebih besar dibandingkan dengan penyediaan ketersediaan air bersih.¹³ Pada faktor sanitasi dan higiene, risiko *stunting* dapat terjadi 1,712 kali lebih besar pada penerapan sanitasi yang buruk dan 2,434 kali lebih besar pada praktik higiene yang tidak baik.¹⁴

Kabupaten Serang merupakan wilayah prioritas aksi konvergensi Percepatan penurunan *Stunting* tahun 2020.¹⁵ Pada Agustus 2020, angka *stunting* di Kabupaten Serang sebesar 12,7%. Meski angka ini di bawah Nasional, Kabupaten Serang mengalami tantangan lainnya yaitu ancaman krisis ketersediaan air bersih. Kabupaten Serang merupakan wilayah yang berpotensi mengalami kekeringan air kelas rendah hingga tinggi.¹⁶ Diantara kecamatan yang berpotensi mengalami kekeringan kelas tinggi adalah Kecamatan Pontang. Disamping itu, Kecamatan Pontang termasuk dalam 10 Desa Lokus *Stunting* 2021.¹⁵ Untuk itu, perlu dilakukan kajian mengenai faktor risiko kejadian *stunting* di wilayah Pontang, Kabupaten Serang, Banten.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi *case control* dimana sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok kasus *stunting* dan kelompok kontrol (tidak *stunting*/normal). Kelompok kasus adalah ibu/pengasuh dari balita yang berusia 24-60 bulan yang terdiagnosis mengalami *stunting* (Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan Z Score < -2 Standar Deviasi). Kelompok kontrol adalah ibu atau pengasuh dari balita yang berusia 24-60 bulan dan normal atau tidak terdiagnosis *stunting* (Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan Z Score \geq -2 Standar Deviasi). Perhitungan sampel menggunakan rumus perhitungan sampel *case control*, dengan jumlah sampel masing masing kelompok sebanyak 47 orang. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2022 menggunakan *purposive sampling*, dimana kriteria sampel yang dikumpulkan adalah: balita usia 24-60 tahun, terdiagnosis *stunting*. Data tersebut didapatkan dari Puskesmas

Kecamatan Pontang, kemudian ditentukan Desa dengan kejadian *stunting* dengan kejadian *stunting* tertinggi yaitu Desa Domas dan Desa Pontang. Adapun data lingkungan diperoleh melalui observasi menggunakan lembar *checklist*.

Variabel dependen adalah status gizi anak, baik *stunting* maupun tidak *stunting*. Variabel independen adalah variabel ketersediaan air bersih, sanitasi, higiene, pemantauan tumbuh kembang, riwayat penyakit infeksi, ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI. Seluruh variabel tersebut dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu baik dan buruk berdasarkan nilai median. Nilai median diperoleh dari penjumlahan seluruh item pertanyaan di setiap variabel.

Seluruh variabel dikumpulkan melalui kuesioner secara langsung yang sudah melalui uji validitas terlebih dahulu. Analisis data univariat menampilkan tabel frekuensi dan tabulasi antara *stunting* dan variabel ketersediaan air bersih, sanitasi, higiene, pemantauan tumbuh kembang, riwayat penyakit infeksi, ASI eksklusif dan Pemberian MP-ASI. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai alpha 0,05 ($\alpha=0,05$). Penelitian ini juga telah dikaji dan mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan FIKES UIN Syarif Hidayatullah Jakarta No. Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/05.08.018/2022

HASIL

Hasil penelitian (Tabel 1) menunjukkan sebaran distribusi karakteristik balita pada kedua kelompok. Usia Balita pada kelompok kasus (*stunting*) paling banyak adalah 37-48 bulan yaitu 36,2% (17 orang). Pada kelompok kontrol usia balita paling banyak adalah 24-36 bulan yaitu sebesar 44,7% (21 orang). Jenis kelamin balita, baik di kelompok kasus maupun kontrol, paling banyak adalah laki laki yaitu 57,4% dan 66%. Untuk kondisi kesulitan air, baik kelompok kasus maupun kontrol mengalami kesulitan air, dimana besarnya pada kelompok kasus sebesar 63,8% dan kontrol sebanyak 55,3%.

Pada analisis bivariat (Tabel 2) diperoleh variabel higiene, pemantauan tumbuh kembang dan riwayat penyakit infeksi tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* (p -value > 0,05). Sedangkan, ketersediaan air bersih, sanitasi,

ASI Eksklusif dan Pemberian MP-ASI memiliki hubungan signifikan ($p\text{-value} < 0,05$) dengan kejadian *stunting*. Hal ini menunjukkan risiko *stunting* meningkat sebesar 2,8 kali pada balita dengan ketersediaan air bersih yang buruk. Pada variabel sanitasi, balita dengan sanitasi yang buruk berisiko mengalami *stunting* 2,83 kali lebih besar dibanding balita dengan sanitasi yang baik. Begitu pula dengan

ASI eksklusif, dimana balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif berisiko mengalami *stunting* 3,76 kali dibanding balita yang mendapatkan ASI Eksklusif. Selain itu, balita yang memperoleh pemberian MPASI yang buruk berisiko 2,6 kali mengalami *stunting* dibandingkan balita yang memperoleh pemberian MP-ASI yang baik.

Tabel 1. Distribusi Usia Balita, Jenis Kelamin dan Kondisi Kesulitan Air pada Rumah Balita di Kecamatan Pontang, Banten

Varibel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Usia Balita				
24-36 bulan	15	31,9	21	44,7
37-48 bulan	17	36,2	18	38,3
49-59 bulan	15	31,9	8	17
Jenis kelamin Balita				
Laki-laki	27	57,4	31	66
Perempuan	20	42,6	16	34
Kesulitan Air				
Tidak	17	36,2	21	44,7
Ya	30	63,8	26	55,3

Tabel 2. Hubungan variabel faktor risiko dengan kejadian *Stunting* di Kecamatan Pontang, Kabupaten Serang, Banten*

Variabel	Kategori	<i>Stunting</i>		Normal		Total		OR (95% CI)	<i>P-value</i>
		n	%	n	%	n	%		
Ketersediaan air bersih	Tidak	35	74,5	24	51,1	59	62,8	2,795 (1,171-6,672)	0,019*
	Ya	12	25,5	23	48,9	35	37,2		
Sanitasi	Buruk	30	63,8	18	38,3	48	51,1	2,843 (1,232-6,563)	0,013*
	Baik	17	36,2	29	61,7	46	48,9		
Higiene	Buruk	25	53,2	23	48,9	48	51,1	1,186 (0,528-2,664)	0,680
	Baik	22	46,8	24	51,1	46	48,9		
Pemantauan Tumbuh Kembang	Buruk	34	72,3	26	55,3	60	63,8	2,112 (0,894-4,991)	0,086
	Baik	13	27,7	21	44,7	34	36,2		
ASI Eksklusif	Buruk	31	66	16	34	47	50	3,754 (1,599-8,811)	0,002*
	Baik	16	34	31	66	47	50		
Riwayat Penyakit Infeksi	Tidak	37	78,7	32	68,1	69	73,4	1,734 (0,685-4,394)	0,243
	Ya	10	21,3	15	31,9	25	26,6		
Pemberian MP-ASI	Buruk	38	80,9	29	61,7	67	71,3	2,621 (1,029-6,674)	0,040*
	Baik	9	19,1	18	38,3	27	28,7		

*Signifikan menggunakan Uji Chi Square, $\alpha < 0,05$

PEMBAHASAN

Stunting merupakan kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Penelitian ini menunjukkan, usia balita yang paling banyak dalam kelompok kasus *stunting* adalah 36-47 tahun. Usia diatas 24 bulan, lebih rentan mengalami *stunting* dikarenakan dalam kurun waktu yang lama menghadapi masalah asupan gizi yang tidak memadai. Sehingga dampaknya akan lebih terlihat dibandingkan usia dibawah satu tahun dan diatasnya yaitu 48-59 bulan. Penelitian ini senada dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menemukan rentang usia *stunting* paling banyak adalah pada usia 36-48 bulan.^{17,18}

Balita dengan jenis kelamin laki-laki paling banyak mengalami *stunting*. Senada dengan penelitian lain, dimana ditemukan prevalensi pada balita laki-laki sebesar 55,9% dibanding pada balita perempuan.¹⁸ Penelitian sejenis di wilayah Kramat Watu, Kabupaten Serang juga menemukan, prevalensi *stunting* pada anak laki-laki lebih banyak yaitu 53% dibandingkan anak perempuan 47%.¹⁹ Anak laki-laki membutuhkan lebih banyak energi untuk menunjang aktivitasnya dibanding anak perempuan. Apabila asupan gizi yang kurang berlangsung dalam jangka waktu yang lama, balita laki-laki akan lebih berisiko kehilangan banyak zat gizi yang dibutuhkan. Sehingga risiko *stunting* pada balita laki-laki akan lebih banyak dibandingkan pada balita perempuan.

Faktor lingkungan merupakan faktor tidak langsung dalam kejadian *stunting*. *Framework* WHO menempatkan faktor lingkungan dalam kelompok rumah tangga dan keluarga.⁷ Di antara faktor lingkungan yang berkaitan dengan *stunting* adalah ketersediaan air bersih. Krisis air adalah kondisi dimana terjadi ketidakseimbangan antara ketersediaan air dan kebutuhan air bagi masyarakat. Salah satu penyebab permasalahan krisis air di Kabupaten Serang adalah dikarenakan Kabupaten Serang mengalami banjir di setiap tahunnya. Kecamatan Pontang adalah salah satu kecamatan yang terdampak Banjir. Banjir yang terjadi mengakibatkan terganggunya kualitas air, sehingga air yang digunakan tidak dapat memenuhi kebutuhan ketersediaan air bersih.²⁰ Disamping itu, Kecamatan Pontang merupakan salah satu kecamatan yang mengalami tantangan krisis air pada level rendah hingga tinggi.¹⁶ Kondisi ini dapat memperparah

tingginya kebutuhan masyarakat terhadap ketersediaan air bersih. Hal tersebut senada dengan temuan dalam penelitian ini, dimana pada kedua kelompok paling banyak mengalami kesulitan ketersediaan air bersih yaitu 63,8% pada kelompok *stunting* dan 55,3% pada kelompok kontrol.

Pada penelitian ini ditemukan hubungan signifikan antara kondisi sanitasi dan ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih merupakan unsur penting dalam kehidupan. Penelitian lainnya sejalan dengan temuan penelitian ini yaitu terdapat hubungan signifikan antara *stunting* dengan ketersediaan air bersih ($p\text{-value} = 0,04$). Dimana ketersediaan air bersih yang kurang baik meningkatkan risiko balita *stunting* sebesar 2,705 kali dibandingkan ketersediaan air bersih yang memadai.¹³ Selain ketersediaan air bersih, unsur sanitasi merupakan unsur penting dalam kejadian *stunting*. Sanitasi adalah dukungan di lingkungan sekitar untuk menjalankan hidup bersih. Temuan penelitian ini senada dengan penelitian lain, dimana faktor sanitasi berperan penting karena sanitasi yang buruk dapat meningkatkan 1,712 kali risiko *stunting* pada balita.¹⁴

Penelitian ini menemukan terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. ASI berperan penting dalam perkembangan awal kehidupan bayi. Kandungan ASI mengandung nutrisi yang mencukupi kebutuhan anak untuk tumbuh kembang.²¹ Penelitian terdahulu senada dengan temuan penelitian ini dimana terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*, dimana pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan risiko *stunting* sebanyak 3,1 kali.²² Penelitian lainnya juga menemukan balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif berisiko 12 kali mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberikan ASI Eksklusif.²³

Pemberian MP-ASI juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Pemberian MP-ASI dimulai sejak bayi berusia 6 bulan keatas.²⁴ Diantara prinsip pemberian MPASI yang benar adalah tepat jumlah, tepat waktu dan tepat tekstur.²⁵ Untuk itu, pengetahuan ibu tentang pemberian MP-ASI akan mempengaruhi pemberian MP-ASI kepada balita. Temuan penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan terdapat hubungan signifikan pemberian MPASI dengan kejadian *stunting*.^{9,10}

Pada penelitian ini tidak ditemukan secara statistik hubungan antara faktor higiene dan kejadian *stunting*. Sejalan dengan penelitian di kawasan rural Ethiopia, tentang perilaku higiene khususnya perilaku mencuci tangan menggunakan sabun, yang tidak berhubungan dengan *stunting* pada balita usia 6-23 bulan.²⁶ Penyebab kondisi tersebut dikarenakan efek perilaku higiene tidak terlihat jika kondisi sanitasi yang buruk. Higiene ibu yang baik akan memberikan dampak jika diiringi kondisi lainnya yang juga mendukung seperti kondisi sanitasi dan higiene anak yang baik. Penelitian terdahulu menyebutkan personal higiene pada ibu, dalam hal ini mencuci tangan pakai sabun, harus diiringi pula dengan dukungan higiene yang baik pada anak.²⁶

Pemantauan tumbuh kembang menjadi aspek penting dalam penurunan *stunting*. Anak yang secara rutin dipantau tumbuh kembangnya, akan mudah untuk di deteksi awal gangguan perkembangannya sehingga dapat mencegah kondisi *stunting*.²⁷ Penelitian ini tidak ditemukan hubungan signifikan antara pemantauan tumbuh kembang dan kejadian *stunting*. Hal ini bisa disebabkan, pemantauan tumbuh kembang yang diimbangi dengan higiene perorangan yang baik, ASI dan pemberian MP-ASI yang tepat dapat memperbaiki kondisi balita. Selain itu, sarana prasarana yang baik juga mendukung pemantauan tumbuh kembang anak secara maksimal sebagai upaya pencegahan *stunting* pada balita.²⁸

Riwayat penyakit infeksi pada anak menjadi salah satu faktor penting terjadinya *stunting*. Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen seperti virus, bakteri, parasit dan fungi.²⁹ Hasil penelitian ini menunjukkan tidak menemukan hubungan riwayat penyakit infeksi anak dengan kejadian *stunting*. Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menemukan tidak ada hubungan riwayat penyakit Infeksi seperti Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dengan kejadian *stunting*.³⁰ Hal tersebut dikarenakan, penyakit infeksi dapat dicegah dengan memperbaiki asupan makanan pada anak, seperti ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI

yang benar. Asupan makanan yang baik membantu anak untuk mudah pulih dari sakitnya dan membentuk imunitas tubuh.

Penelitian ini memiliki beberapa kelemahan diantaranya penggunaan desain studi *case control* yang menggunakan data sekunder untuk penentuan balita dengan *stunting*. Sehingga kemungkinan terjadi bias pengukuran. Selain itu, pemilihan kelompok kasus dan kontrol yang terbatas di lapangan sehingga kemungkinan mendapatkan subjek penelitian yang terbatas.

Pada akhirnya meskipun dengan berbagai kelemahan, penelitian ini telah menunjukkan keterkaitan berbagai faktor penyebab *stunting* berdasarkan *Framework* WHO yang meliputi empat kelompok besar yaitu: faktor rumah tangga dan keluarga, Pemberian MP-ASI, ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi. Temuan yang perlu diperhatikan dalam penelitian ini adalah pemberian ASI Eksklusif, peningkatan ketersediaan air bersih dan perbaikan sanitasi menurunkan 2,8 hingga 3,75 kali risiko balita untuk terkena *stunting* di wilayah Kecamatan Pontang, Kabupaten Serang, Banten.

KESIMPULAN

Usia balita 36-47 bulan paling banyak mengalami kejadian *stunting*. Selain itu, kejadian *stunting* ditemukan lebih banyak pada balita dengan jenis kelamin laki laki, baik pada kelompok kasus dan kontrol. Kejadian *stunting* juga ditemukan lebih banyak pada wilayah dengan krisis air. Tidak ditemukan hubungan signifikan antara higiene, penyakit infeksi dan pemantauan tumbuh kembang anak. Terdapat hubungan signifikan kejadian *stunting* dengan kondisi ketersediaan air bersih, sanitasi, ASI Eksklusif dan pemberian MP-ASI.

SARAN

Penelitian ini menemukan pemberian ASI Eksklusif paling besar menurunkan risiko *stunting*. Selain itu, MP-ASI juga berhubungan dengan kejadian *stunting*. Untuk itu, temuan ini merekomendasikan agar edukasi dan praktik pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI lebih ditingkatkan kepada masyarakat. Selain itu, perlu dilakukan peningkatan akses ketersediaan air bersih dan sanitasi untuk masyarakat yang lebih terjangkau. Peran akademisi, pemerintah dan masyarakat juga diperlukan untuk terus

melakukan peningkatan pemahaman mengenai *stunting* dan upaya pencegahannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada Pusat Penelitian dan Penerbitan (Puslitpen) UIN Syarif Hidayatullah Jakarta yang telah mendanai penelitian ini melalui HIBAH BOPTN 2022. Selain itu, kami juga sampaikan terima kasih kepada Pemerintah Kecamatan Potang khususnya Pemerintah Desa Domas dan Desa Pontang, Puskesmas Pontang serta Dinas Kesehatan Kabupaten Serang yang telah membantu penelitian ini. Terima kasih tak terhingga kepada seluruh enumerator yang terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khaironi M. Perkembangan anak usia dini. *J Golden Age*. 2018;2(01):01.
2. Sumantri M. Perkembangan peserta didik. *Pertumbuhan dan Perkemb Anak*. 2014;1–52.
3. WHO. Stunting in a nutshell. 2015; Available from: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell#:~:text=Stunting%20is%20the%20impaired%20growth,WHO%20Child%20Growth%20Standards%20media n.>
4. Kemenkes RI. Situasi Stunting di Indonesia. *Jendela data dan Inf Kesehat*. 2020;208(5):1–34.
5. UNICEF, WHO WBG. Joint Child Malnutrition Estimates. WHO. 2021;24(2):51–78.
6. Kemenkominfo RI & Kemenkes RI. Indonesia Sehat Bebas Stunting. 2020; Available from <https://stunting.go.id/kominfo-buku-saku-bebas-stunting/>
7. WHO. Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences - Conceptual framework. 2020;9(September). Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>
8. Zhihui Li, Rockli Kim SVS. Factors Associated With Child Stunting, Wasting, and Underweight in 35 Low-and Middle-Income Countries. 2020.
9. Hasanah S, Masmuri, Purnomo A. Gambaran Pemberian Mp-ASI dengan Kejadian Stunting. *E-Journal Yars*. 2020;5:13–21.
10. Wandini R, Rilyani, Resti E. Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Kebidanan Malahayati*. 2021;7(2):274–8.
11. Hasanah U, Maria IL, Jafar N, Hardianti A, Mallongi A, Syam A. Water, sanitation dan hygiene analysis, and individual factors for stunting among children under two years in ambon. *Open Access Maced J Med Sci*. 2020;8(T2):22–6.
12. Ariantjelangi L. Clean and healthy living behavior with the stunting events in children in central Java, Indonesia. *Syst Rev Pharm*. 2020;11(12):127–33.
13. Nisa SK, Lustiyati ED, Fitriani A. Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Penelit Dan Pengemb Kesehat Masy Indones*. 2021;2(1):17–25.
14. Ademas A, Adane M, Keleb A, Berihun G, Tesfaw G. Water, sanitation, and hygiene as a priority intervention for stunting in under-five children in northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Ital J Pediatr*. 2021;47(1):1–11.
15. Lazuardi G. 10 Desa di Kabupaten Serang Ditetapkan Lokus Stunting 2021, Wabup Pandji: Target Zero Stunting Artikel ini telah tayang di *TribunBanten.com* dengan judul 10 Desa di Kabupaten Serang Ditetapkan Lokus Stunting 2021, Wabup Pandji: Target Zero Stunting, <https://tribunbanten.com> 2021.
16. Soewandita H. Analysis of Drought Disaster in Region of. *J Sains dan Teknol Mitigasi Bencana*. 2018;13(1):34–43.
17. Shodikin AA, Mutalazimah M, Muwakhidah M, Mardiyati NL. Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *J Nutr Coll*. 2023;12(1):33–41.
18. Aprilia D. Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *J Kebidanan*. 2022;11(2):25–31.
19. Hidayat, Nurhayati A, Ismawati. Faktor-faktor kejadian stunting pada

- balita di wilayah kerja UPT Puskesmas kramatwatu kabupaten serang. *J Bimtas*. 2019;3(1):28–35.
20. Naryanto HS, Prihartanto P, Ganesha D. Kajian Kualitas Air Tanah dan Sungai pada Kawasan Rawan Banjir di Kabupaten Serang Kaitannya dengan Penyediaan Air Bersih. *J Teknol Lingkungan*. 2019;20(1):45.
21. Hikmahrachim HG, Rohsiswatmo R, Ronoatmodjo S. Efek ASI Eksklusif terhadap Stunting pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. *J Epidemiol Kesehat Indones*. 2020;3(2):77–82.
22. Sari N, Manjorang M, Randell M. Exclusive Breastfeeding History Risk Factor Associated with Stunting of Children Aged 12 – 23 Months. 2021;16(1):28–32.
23. Husna A, Farisni TN, Novayanti LH, Armini NW, Mauliku J, Asprika MCW, et al. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Lampung Selatan. *J* 2023;3(1):637–44.
24. Rosita AD. Hubungan Pemberian MP-ASI dan Tingkat Pendidikan terhadap Kejadian Stunting pada Balita: Literature Review. *J Penelit Perawat Prof*. 2021;3(2):407–12.
25. Rahmawati S, Wulan AJ, Utami N. Edukasi Pemberian Makanan Pendamping Asi (MPASI) Sehat Bergizi Berbahan Pangan Lokal Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Desa Kalisari Kecamatan Natar Lampung Selatan. *J Pengabd Masy Ruwai Jurai*. 2021;6(1):47–50.
26. Kwami CS, Godfrey S, Gavilan H, Lakhanpaul M, Parikh P. Water , Sanitation , and Hygiene : Linkages with Stunting in Rural Ethiopia. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(3793).
27. Prakoso AD, Azmiardi A, Febriani GA, Anulus A. Studi Case Control : Pemantauan Pertumbuhan, Pemberian Makan Dan Hubungannya Dengan Stunting Pada Anak Panti Asuhan Di Kota Semarang. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J*. 2021;12(2):160–72.
28. Putri DA, Misnaniarti M, Rahmiwati A. Evaluasi Pemantauan Tumbuh Kembang Balita: Literature Review. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal*. 2023;13(3):821–8.
29. Yulnefia, Sutia M. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Med J*. 2022;10(1):154–63.
30. Angkat AH. Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *J Dunia Gizi*. 2018;1(1):52.