

DETERMINAN *STUNTING* PADA MASA PANDEMI COVID19 DI KABUPATEN KEPULAUAN SERIBU PROVINSI DKI JAKARTA

STUNTING DETERMINANTS DURING THE COVID19 PANDEMIC IN THE DISTRICT OF THE THOUSAND ISLAND SDKI JAKARTA PROVINCE

Oleh :

Nova Setianie¹, dan Sarah Handayani²

^{1,2}Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof DR. HAMKA,
Jln. Warung Jati Barat, Kecamatan Pancoran Provinsi DKI Jakarta Kode Pos 12740

E-mail: mimirino29@gmail.com

ABSTRACT

During the COVID-19 pandemic, many problems emerged from the economy, health nutritional status of children under five. During the Covid-19 pandemic, the Integrated Healthcare Center was closed based on circular instructions no. 23 of 2020 in March so that measurements for toddlers were very limited. Until the issuance of circular no. 18 of 2021 concerning the implementation of Integrated Healthcare Center during the implementation of restrictions on micro-based activities. It also sees red, zones. A thousand islands are in the green zone, so the Integrated Healthcare Center will be opened with due observance of health protocols. The purpose of the study was to analyze the incidence of stunting during the covid-19 pandemic. The author analyzed univariate, bivariate multivariate. The results of the univariate results of the highest stunting cases were in North Thousand, the Kelurahan with the most stunting cases was on Coconut Island. The results of the Bivariate Analysis of variables related to stunting, namely National Health Insurance, clean water children who are not immunized are very clear during a pandemic, toddlers are difficult to immunize because they are afraid to go to health facilities, besides that in the thousand islands it is also difficult to get clean water during a pandemic because of access to the island of a thousand is restricted. The results of the multivariate analysis of the eight variables that entered the candidate were six variables and all of these candidates had no relationship with the incidence of stunting based on the results of P. Value > 0.05. In the family variable who smokes at risk of 43 times the incidence of stunting during the pandemic, the number of families working at home shows the number of toddlers exposed to cigarette smoke, the Worm Variable is at risk of 15 times in the incidence of stunting, it can be seen the lack of mothers of toddlers who come to the facility to take worm medicine during the pandemic, and of pregnant women with SEZ has a risk of 1.15 times the incidence of stunting because pregnant women do not come to health facilities to control their pregnancy and do not get additional food biscuits.

Keywords: *Stunting, underweigh, determinant*

ABSTRAK

Dimasa pandemi covid-19 banyak permasalahan bermunculan dari perekonomian, kesehatan serta status gizi anak balita. Pada masa pandemic covid-19 posyandu ditutup berdasarkan intruksi surat edaran no 23 tahun 2020 bulan maret sehingga pengukuran pada balita sangat terbatas. Sampai dikeluarkannya surat edaran no. 18 tahun 2021 tentang penyelenggaraan posyandu pada masa pemberlakuan pembatasan kegiatan berbasis mikro. Itu juga melihat zona merah, kuning dan hijau. Kepulauan seribu masuk zona hijau maka itu dibuka posyandu dengan tetap meperhatikan protokol kesehatan. Tujuan penelitian untuk menganalisis kejadian stunting di masa pandemi covid-19. Penulis menganalisis univariat, bivariat dan multivariat. Hasil dari univariat kasus stunting tertinggi ada di Seribu Utara, Kelurahan terbanyak kasus

stunting ada di pulau kelapa. Hasil Analisis Bivariat variabel yang berhubungan dengan stunting yaitu Jaminan Kesehatan Nasional, Air bersih dan Balita tidak imunisasi terlihat sangat jelas pada masa pandemi Balita sulit untuk imunisasi karena takut ke Fasilitas kesehatan, selain itu di kepulauan seribu juga sulit untuk mendapatkan air bersih dimasa pandemi karena akses ke pulau seribu dibatasi. Hasil dari analisis multivariat dari delapan variabel yang masuk kandidat ada enam variabel dan semua kandidat tersebut tidak ada hubungan dengan kejadian stunting berdasarkan hasil P. Value >0,05. Pada Variabel keluarga yang merokok beresiko 43 kali pada kejadian stunting dimasa pandemi banyaknya keluarga yang bekerja dirumah menunjukkan banyaknya balita yang terpapar oleh asap rokok, Variabel Kecacangan beresiko 15 kali pada kejadian stunting dapat dilihat kurangnya ibu balita yang datang ke fasilitas untuk mengambil obat cacang pada masa pandemi, dan riwayat ibu hamil KEK beresiko 1,15 kali kejadian stunting karena ibu hamil tidak datang ke faskes untuk mengntrol kehamilannya dan tidak mendapatkan biskuit makanan tambahan.

Kata Kunci: *Stunting, underweight, determinan*

PENDAHULUAN

Pandemi Corona Virus Diseases-19, yang melanda semua Negara termasuk Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, Pemerintah membuat kebijakan Kepres Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Hal ini bertujuan untuk melakukan Physical distancing agar mengurangi penyebaran virus.

Dampak yang terjadi saat pandemi Jumlah kunjungan ke posyandu mengalami penurunan pada pertengahan maret tahun 2021, karena kondisi ini terjadi penutupan posyandu berdasarkan Insekda No 23 tahun 2020. Selain jumlah kunjungan keposyandu perekonomian juga mengalami dampak dari Pendapatan menurun sebesar 64 persen dan berhenti bekerja 24 persen (Adiwibowo, 2020)

Indonesia mengalami beberapa dampak yaitu ekonomi karena peningkatan pengangguran diakibatkan penurunan pendapatan maka daya beli menjadi menurun sehingga ketersediaan

pangan terbatas, asupan makan menurun dan menyebabkan masalah gizi (wasting, underweight dan stunting).

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan kurangnya asupan zat gizi dalam waktu yang lama, sehingga mengakibatkan gangguan postur tubuh yang pendek (kerdil) dari standar usianya.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas, 2018) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018) Stunting di Indonesia sebesar 30.8 persen. Provinsi DKI Jakarta sebesar 17.7 persen, Kabupaten tertinggi di Kepulauan Seribu sebesar 23.6 persen. Hasil laporan SSGBI tahun 2019 (Sudikno, 2019) Prevalensi stunting di Kabupaten Kepulauan Seribu pada tahun 2019 sebesar 13,61 persen, sedangkan pada tahun 2020 tidak ada survei pertumbuhan jadi penulis memakai data elektronik pencatatan pelaporan gizi berbasis masyarakat (E-PPGBM) pada tahun 2020 sebesar 10.91 persen (Dinkes DKI, 2020)

Hasil penelitian dari Mohammed, dkk, 2019(Mohammed et al., 2019); Wolde, dkk, 2015 (Wolde et al., 2015); Adhikari, 2019 (Adhikari et al., 2019); Haile, 2016 (Haile et al., 2016); Ayu, 2020 (Ayu et al., 2020); dan Setiawan 2018 (Setiawan et al., 2018) dari berbagai Negara Ethiopia, Nepal, dan Indonesia ada 7 (tujuh) faktor yang diduga berpengaruh terhadap kejadian stunting. Berdasarkan dari penelitian tersebut air tidak bersih beresiko stunting 1.4 lebih besar, infeksi kecacingan dengan CI. 0.4, preventif akses jamban tidak sehat terhadap stunting, balita tidak imunisasi lengkap beresiko stunting 1.3 lebih besar, perilaku keluarga merokok memiliki hubungan stunting P.value <0.05, hubungan penyakit Ispa dan diare beresiko stunting 6.9 kali lebih besar dan ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK).

Dilihat dari trend data diatas menunjukkan Kabupaten Kepulauan Seribu kasus stunting setiap tahun meningkat. Selain itu berdasarkan hasil determinan pada tahun 2020 indikator kecacingan ada 8,2 persen, keluarga meroko ada 96,5 persen, Ibu hamil KEK sebesar 5,7 persen, dan kasus stunting tidak ada penyakit penyerta lainnya sebesar 95 persen (Sudinkes Kepulauan Seribu, 2020). Berdasarkan laporan tahun 2020, Dinkes DKI (DKI Dinkes, 2020) indikator ibu hamil anemia sebesar 19.1 persen, ibu hamil KEK

sebesar 14.2 persen, bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 5.7 persen, Asi Eksklusif rendah 22.3 persen, dan Pemberian tablet tambah darah pada remaja, semua indicator Kinerja masih rendah. Maka dari itu penulis ingin mengetahui Hubungan determinan memiliki Jaminan Kesehatan Negara (JKN), air bersih, kecacingan, jamban sehat, imunisasi, keluarga merokok, ibu hamil KEK dan penyakit penyerta dengan kejadian stunting pada anak balita di Kabupaten Kepulauan Seribu Provinsi DKI Jakarta.

Berdasarkan latar belakang tersebut Tujuan dari penulis adalah untuk mengetahui Hubungan determinan dengan kejadian stunting pada anak balita di Kabupaten Kepulauan Seribu Provinsi DKI Jakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian crosssectional study, dengan menggunakan data skunder berasal aplikasi elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM)(Sudinkes Kepulauan Seribu, 2021). Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 0-59 bulan yang diukur dan tindakan determinan. Jumlah Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 146 sampel balita di Kabupaten Kepulauan Seribu. Pengumpulan data sekunder berasal dari data e-ppgbm mulai tanggal 1 sampai 30 april 2021. Data yang dikumpulkan oleh penulis adalah jenis

kelamin, kecamatan, kelurahan, usia, memiliki kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), air bersih, kecacingan, jamban sehat, Imunisasi, keluarga yang merokok, riwayat ibu hamil KEK dan penyakit penyerta.

Pengolahan Dan Analisa Data

Analisis univariat yang dilakukan tiap variabel dengan menggunakan software statistik Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan kejadian *stunting* dengan karakteristik dan Variabel *Independen*. Analisis *bivariat* untuk melihat adanya hubungan kejadian *stunting* dengan beberapa variabel, sedangkan *multivariat* menunjukkan hubungan variabel tersebut terhadap kejadian *stunting*.

Analisis univariat yang dilakukan tiap variabel dengan menggunakan software statistik. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan kejadian *stunting* dengan karakteristik dan Variabel *Independen*. Analisis *bivariat* untuk melihat adanya hubungan kejadian *stunting* dengan beberapa variabel, sedangkan *multivariat* menunjukkan hubungan variabel tersebut terhadap kejadian *stunting*.

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi kejadian Stunting, kecamatan, Kelurahan, Usia, Status Gizi, memiliki kartu JKN, keluarga memiliki air bersih, balita kecacingan, memiliki jamban sehat, balita yang diimunisasi, keluarga merokok, riwayat ibu hamil, balita memiliki penyakit penyerta.

HASIL PENELITIAN

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1	Kecamatan		
	Seribu Selatan	40	27,4
	Seribu Utara	106	72,6
2	Kelurahan		
	P. Harapan	19	13
	P. Panggang	43	29,5
	P. Kelapa	44	30,1
	P. Tidung	22	15,1
	P. Pari	3	2,1
	P. Untung Jawa	15	10,3
3	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	76	52,1
	Perempuan	70	47,9
4	Usia		
	Baduta	83	61,0
	Balita	63	39,0
5	Status Gizi		
Stunting	89	61	

	Tidak	57	39
6	Memiliki Kartu JKN		
	Tidak	73	50
	Ya	73	50
7	Keluarga Memiliki Air Bersih		
	Tidak	67	
	Ada		45,9
		79	54,1
8	Balita Kecacingan		
	Ya	70	47,9
	Tidak	76	52,1
9	Memiliki Jamban Sehat		
	Tidak	71	48,6
	Ada	75	51,4
10	Balita yang diimunisasi		
	Tidak	68	6,6
	Ya	78	53,4
11	Keluarga Merokok		
	Ada	75	51,4
	Tidak	71	48,6
12	Riwayat Ibu Hamil		
	KEK	72	49,3
	Non KEK	74	50,7
13	Balita memiliki Penyakit Penyerta		
	Ada	6	4,1
	Tidak	140	95,9

Sumber ; Data e-PPGBM, 1 -31 April 2021

nilai $p < (0,05)$ sedangkan jika nilai P.Value $>(0,05)$ tidak ada hubungan.

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat yang digunakan adalah uji chi square untuk melihat hubungan kejadian *stunting* pada Balita dengan memiliki kartu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), air bersih, kecacingan, jamban sehat, Imunisasi, keluarga yang merokok, riwayat ibu hamil KEK dan penyakit penyerta dalam bentuk tabulasi silang (*crosstab*) dengan menggunakan program computer SPSS. Kriteria keputusan pengujian hipotesis terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat jika

Variabel	Kejadian Stunting				Total		P.Value	OR CI 95%
	Stunting		Normal		N	%		
	N	%	N	%	N	%		
1 Memiliki Kartu JKN								
Tidak	52	71,2	21	28,8	73	100	0,018	1.405 (1.074-1.840)
Ya	37	50,7	30	49,3	73	100		
2 Memiliki Air Bersih								
Tidak	48	71,6	19	28,4	67	100	0,023	1.380 (1.064-1,791)
Ada	41	51,9	38	48,1	79	100		
3 Menderita Kecacingan								
Ya	48	68,6	22	31,4	70	100	0,1	1,2 (0,979-1,651)
Tidak	41	53,9	35	46,1	76	100		
4 Memiliki jamban sehat								
Tidak							0,076	1,2 (0,995-1.683)
Ada	49	69	22	31	71	100		
5 Keluarga merokok								
Ada	40	53,3	35	46,7	75	100	0,07	0,77 (0,594-1,005)
Tidak	40	53,3	35	46,7	75	100		
6 Balita imunisasi								
Tidak	49	69	22	61.4	71	100	0,04	1.3 (1,035-1,743)
Ya	48	70,6	20	29,4	68	100		
7 Riwayat ibu hamil								
KEK	41	52,6	37	47,4	78	100	0,1	1,2 (0,968-1,638)
Non KEK	49	68,1	23	31,9	72	100		
8 Balita memiliki penyakit penyerta								
Ada	40	54,1	34	45,9	74	100	0,16	0,53 (0,172-1,675)
Tidak	2	33,3	4	66,7	6	100		
	87	62,1	53	37,9	140	100		

Jamban Sehat, Imunisasi, Keluarga Merokok,

Riwayat Ibu Hamil, dan Penyakit penyerta.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat ini dilakukan dengan model determinan. Pemodelan ini bertujuan untuk memperoleh model yang terdiri dari beberapa variabel independen yang dianggap terbaik untuk memprediksi kejadian variabel dependen.

Variabel Dependen yaitu Stunting dan Variabel Independen JKN, Air Bersih Kecacingan,

Tabel 3. Melakukan kandidat Model dengan nilai P. Value <0,25 kandidat jika >0,25 Bukan

No	Variabel	P.value	Keterangan
1	JKN	0,23	Kandidat Model
2	Air Bersih	0,13	Kandidat Model
3	kecacingan	0,08	Kandidat Model
4	Jamban Sehat	0,2	Kandidat Model
5	imunisasi	0,3	bukan Kandidat Model
6	keluarga merokok	0,09	Kandidat Model
7	riwayat ibu hamil KEK	0,14	Kandidat Model
8	penyakit penyerta	0,52	Bukan Kandidat Model

Tabel 4 : Pemodelan Analisis Multivariat

PEMBAHASAN

No	Variabel	Model I		Model II		Model III
		P	Exp(B)	P	Exp(B)	
1	JKN	0,78	0,76	0,78	0,77	0,78
2	Air Bersih	1,0	0,84	-	-	0,84
3	Kecacingan	1,0	1,85	0,99	15	0,99
4	Jamban Sehat	1,0	0,00	0,99	0	0,99
5	Keluarga Merokok	0,50	0,43	0,50	0,43	0,50
6	Riwayat Ibu Hamil KEK	0,82	1,34	0,91	1,15	0,91

Analisis Univariat
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan hasil analisis Univariat dapat dilihat pada tabel 1 %menunjukkan bahwa kejadian stunting sebesar 61% dengan wilayah kecamatan tertinggi di Seribu Utara 72,6%, sedangkan tingkat Kelurahan tertinggi angka stunting ada di Pulau Kelapa 30,1%. Berdasarkan hasil penelitian terdahulu (Malako et al., 2019) di ethopia kejadian stunting pada usia 6-24 bulan beresiko stunting 1,2 kali lebih besar sedangkan di kepulauan seribu kejadian stunting terbanyak pada usia baduta 61%. keluarga yang memiliki kartu JKN dan tidak nilainya sama yaitu 50%. Variabel keluarga memiliki Air bersih sebesar 54,1%, sedangkan balita tidak kecacangan 52,1%, , keluarga memiliki

jamban sehat sebesar 51,4%. balita yang imunisasi lebih banyak sebesar 53,4%. keluarga ada merokok 51,4%, riwayat ibu hamil non KEK 50,7%, dan balita tidak memiliki penyakit penyerta 95,9%.

Analisis Bivariat

Distribusi Variabel Memiliki Kartu JKN

menunjukkan responden tidak memiliki kartu JKN (71,2%) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden memiliki Kartu JKN (50,7%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara kejadian Stunting dengan memiliki kartu JKN ($pvalue < 0,05$). Kementerian Kesehatan (Kemenkes) telah melakukan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)-Penerima Bantuan Iuran (PBI) berupa pemberian layanan kesehatan kepada keluarga miskin.

Hasil perhitungan *Prevalensi Ratio* (PR) menunjukkan responden tidak memiliki kartu JKN berpeluang/berisiko 1.4 kali Stunting dari pada responden memiliki Kartu JKN (95% CI 1.074-1.840).

Distribusi variabel memiliki air bersih

menunjukkan responden tidak memiliki air bersih (71,6%) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden memiliki air bersih (51,9%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara kejadian Stunting dengan memiliki air bersih ($pvalue < 0,05$). Berdasarkan penelitian sebelumnya tentang air bersih (MCA Indonesia, 2013) rumah tangga dengan tempat

buang air besar memenuhi syarat kesehatan memiliki anak usia balita dengan status gizi krang lebih besar, yaitu 36,4 persen, Hasil penelitian di Kepulauan Seribu menunjukkan perhitungan *Prevalensi Ratio* (PR) menunjukkan responden tidak memiliki air bersih berpeluang/berisiko 1.3 kali Stunting dari pada responden memiliki air bersih (95% CI 1.064-1.791).

Distribusi variabel kecacingan

menunjukkan responden dengan kecacingan (68,7%) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden tidak kecacingan (53,9%). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara kejadian Stunting dengan kecacingan ($pvalue > 0,05$)

Distribusi Variabel memiliki Jamban Sehat

Berdasarkan penelitian terdahulu di Negara Nepal tahun 2019 menunjukkan adanya preventif akses jamban tidak sehat terhadap *stunting* (Adhikari et al., 2019), di Kepulauan Seribu menunjukkan responden dengan tidak memiliki jamban sehat (69%) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden ada jamban sehat (53,3%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara kejadian Stunting dengan kecacingan ($pvalue > 0,05$).

Distribusi Variabel Balita Imunisasi

menunjukkan responden tidak imunisasi (**70,6%**) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden yang imunisasi (**52,6%**). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara kejadian Stunting dengan imunisasi ($pvalue < 0,05$). Berdasarkan penelitian (Pande, 2003) di Negara India perbedaan jenis kelamin dalam imunisasi lebih banyak laki-laki sehingga menunjukkan *stunting* lebih tinggi pada perempuan. Begitu juga Hasil penelitian di Kepulauan Seribu menunjukkan *Prevalensi Ratio* (PR) menunjukkan responden tidak imunisasi berpeluang/berisiko **1.3** kali Stunting dari pada responden yang imunisasi (95% CI 1.035-1.743).

Distribusi Variabel keluarga merokok

menunjukkan responden dengan keluarga yang tidak merokok (**69%**) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden yang merokok (**53,3%**). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara kejadian Stunting dengan keluarga merokok ($pvalue > 0,05$).

Distribusi Variabel Riwayat ibu hamil

menunjukkan responden dengan riwayat ibu hamil KEK (**68,1%**) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden ibu hamil tidak KEK (**54,1%**). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara kejadian Stunting dengan riwayat ibu hamil ($pvalue > 0,05$).

Distribusi Variabel Balita memiliki penyakit penyerta

Berdasarkan hasil penelitian (Setiawan et al., 2018) di Kota Padang tahun 2018 menunjukkan adanya hubungan penyakit Ispa dan diare beresiko *stunting* 6.9 kali lebih besar. Di Kepulauan seribu menunjukkan responden balita tidak memiliki penyakit penyerta (**62,1%**) lebih banyak mengalami kejadian Stunting dari pada responden memiliki penyakit penyerta (**33,3%**). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara kejadian Stunting dengan balita dengan penyakit penyerta ($pvalue > 0,05$).

Analisis Multivariat

Kandidat Model

p value $< 0,25$ yang masuk ke dalam kandidat model yaitu variabel Jaminan Kesehatan Nasional, Air bersih, Kecacingan, Jamban sehat, keluarga merokok, dan riwayat ibu hamil

Pemodelan Analisis

Berdasarkan Model I analisis multivariat, variabel dengan nilai P.Value $> 0,05$ yaitu variabel Air Bersih, Kecacingan dan Jamban Sehat, maka proses multivariat dilanjutkan dengan mengeluarkan variabel Paling tinggi, yaitu Air bersih karena nilai P.Value 1

Model II menunjukkan variabel memiliki nilai selisih $> 10\%$, maka variabel air bersih dengan nilai selisih 14 dimasukkan kembali kedalam model III (model akhir)

Model III (model akhir) menunjukkan variabel tidak ada berhubungan yang bermakna

disebabkan nilai P.Valuenya >0,05, sedangkan nilai exp B menunjukkan variabel kecacingan 15 kali, keluarga merokok sebesar 43 kali, dan riwayat ibu hamil 1.15 kali beresiko terhadap kejadian stunting pada anak balita di Kabupaten Kepulauan Seribu Provinsi DKI Jakarta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan Terimakasih ditujukan kepada Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta yang sudah mensupport memberikan data skunder dari aplikasi e-PPGBM pada tanggal 1-30 April 2021 dan Sudinkes Kabupaten Kepulauan Seribu yang sudah membantu memvalidasi data pada bulan April, sehingga jurnal ini dapat berjaan dengan lancar

KESIMPULAN

Determinan kejadian stunting di massa pandemi Covid-19 di Kabupaten Kepulauan seribu penulis mengolah data univariat, bivariat dan multivariat. Berdasarkan hasil dari analisis univariat anak yang stunting sebesar 61% dengan wilayah kecamatan tertinggi ada di kecamatan Seribu Utara sebesar 72,6%, sedangkan tingkat Kelurahan tertinggi angka stunting ada di kelurahan Pulau Kelapa sebesar 30,1%.

Penelitian analisis Bivariat ada 8 (delapan) Variabel yaitu Jaminan Kartu Nasional, Air bersih, Kecacingan, Keluarga merokok, Jamban Sehat, Imunisasi, riwayat ibu hamil, Balita memiliki Penyakit Penyerta. Dari delapan variabel tersebut

yang berhubungan dengan kejadian stunting yaitu variabel JKN, Air Bersih, dan balita Imunisasi.

Berdasarkan hasil analisis Multivariat ada beberapa variabel masuk kedalam kandidat yaitu variabel JKN, Air Bersih, Kecacingan, Jamban Sehat, Keluarga Merokok dan Riwayat Ibu Hamil, variabel tersebut tidak terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian Stunting tetapi beresiko pada kajadian stunting dimasa pandemi covid-19 di Kabupaten Kepulauan Seribu Provinsi DKI Jakarta.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, R. P., Shrestha, M. L., Acharya, A., & Upadhaya, N. (2019). Determinants of stunting among children aged 0-59 months in Nepal: Findings from Nepal Demographic and health Survey, 2006, 2011, and 2016. *BMC Nutrition*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-019-0300-0>
- Adiwibowo, I. . (2020). *Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat dalam Rangka Pemulihan Layanan Gizi dari Dampak Pandemi Covid-19 Insan Rekso Adiwibowo.*
- Ayu, N., Eka, M., Komang, N., Resiyanthi, A., Data, J., & Kintamani, I. (2020). Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua mengetahui “ Kejadian Stunting Berkaitan kuantitatif yang menggunakan desain orangtua balita di Wilayah kerja Puskesmas 57 orang . Penelitian ini menggunakan univariat data yang diperoleh

- dari. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24–30. <https://doi.org/10.26594/jika.1.2.2020>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Provinsi DKI Jakarta Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. www.litbang.kemkes.go.id
- Dinkes DKI. (2020). *Laporan Status Gizi E-PPGBM*.
- DKI Dinkes. (2020). *Laporan Tahunan*.
- Haile, D., Azage, M., Mola, T., & Rainey, R. (2016). Exploring spatial variations and factors associated with childhood stunting in Ethiopia: Spatial and multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0587-9>
- Malako, B. G., Asamoah, B. O., Tadesse, M., Hussen, R., & Gebre, M. T. (2019). Stunting and anemia among children 6-23 months old in Damot Sore district, Southern Ethiopia. *BMC Nutrition*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0268-1>
- MCA Indonesia. (2013). Stunting dan Masa Depan Indonesia. *Millennium Challenge Account - Indonesia, 2010*, 2–5. www.mca-indonesia.go.id
- Mohammed, S. H., Larijani, B., & Esmailzadeh, A. (2019). Concurrent anemia and stunting in young children: Prevalence, dietary and non-dietary associated factors. *Nutrition Journal*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12937-019-0436-4>
- Pande, R. (2003). Nutrition and Immunization in Rural India: the Role of Siblings *. *Population (English Edition)*, 40(3), 395–418.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>
- Sudikno. (2019). *Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita Di Indonesia*. Pusat Litbang Upaya Kesehatan Masyarakat.
- Sudinkes Kepulauan Seribu. (2020). *Determinan E-PPGBM*.
- Sudinkes Kepulauan Seribu. (2021). Determinan E-PPGBM. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Wolde, M., Berhan, Y., & Chala, A. (2015). Determinants of underweight, stunting and wasting among schoolchildren. *BMC Public Health*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-014-1337-2>

