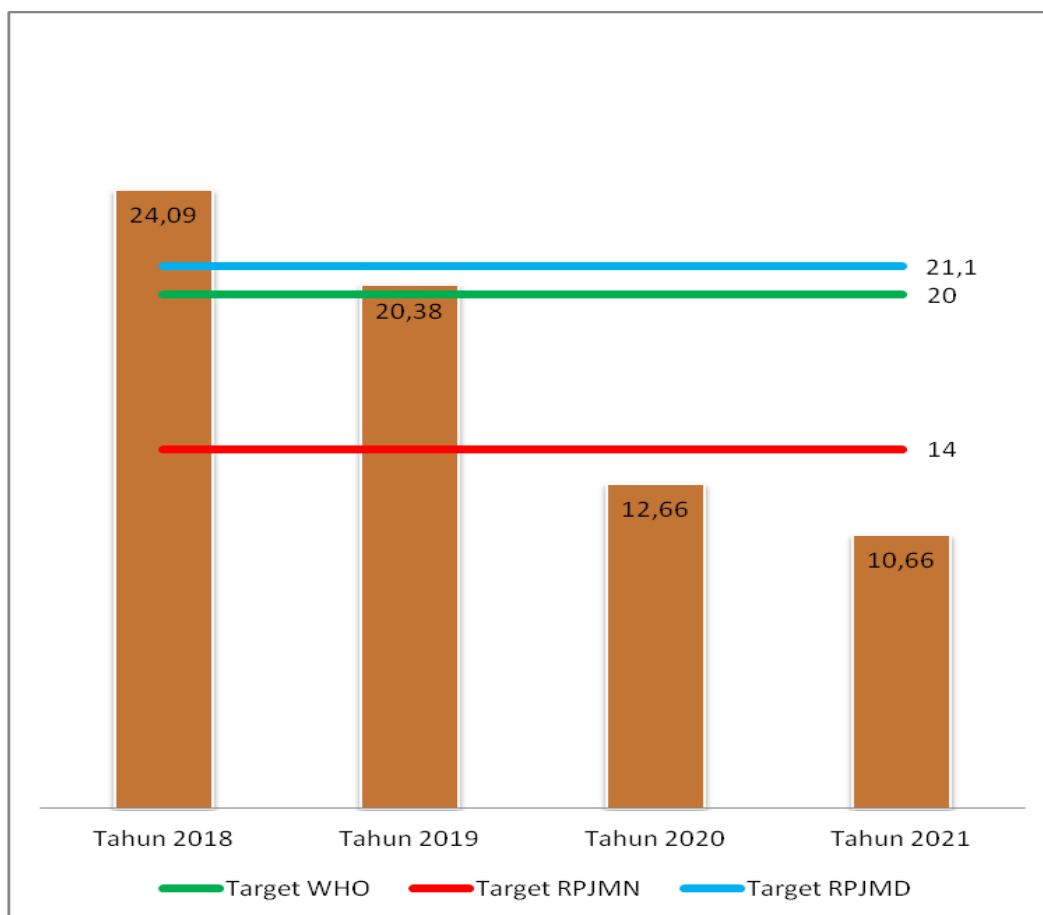


HASIL ANALISIS
DATA PENGUKURAN STUNTING TINGKAT KABUPATEN SERANG
TAHUN 2021

A. Perkembangan Sebaran Prevalensi Stunting

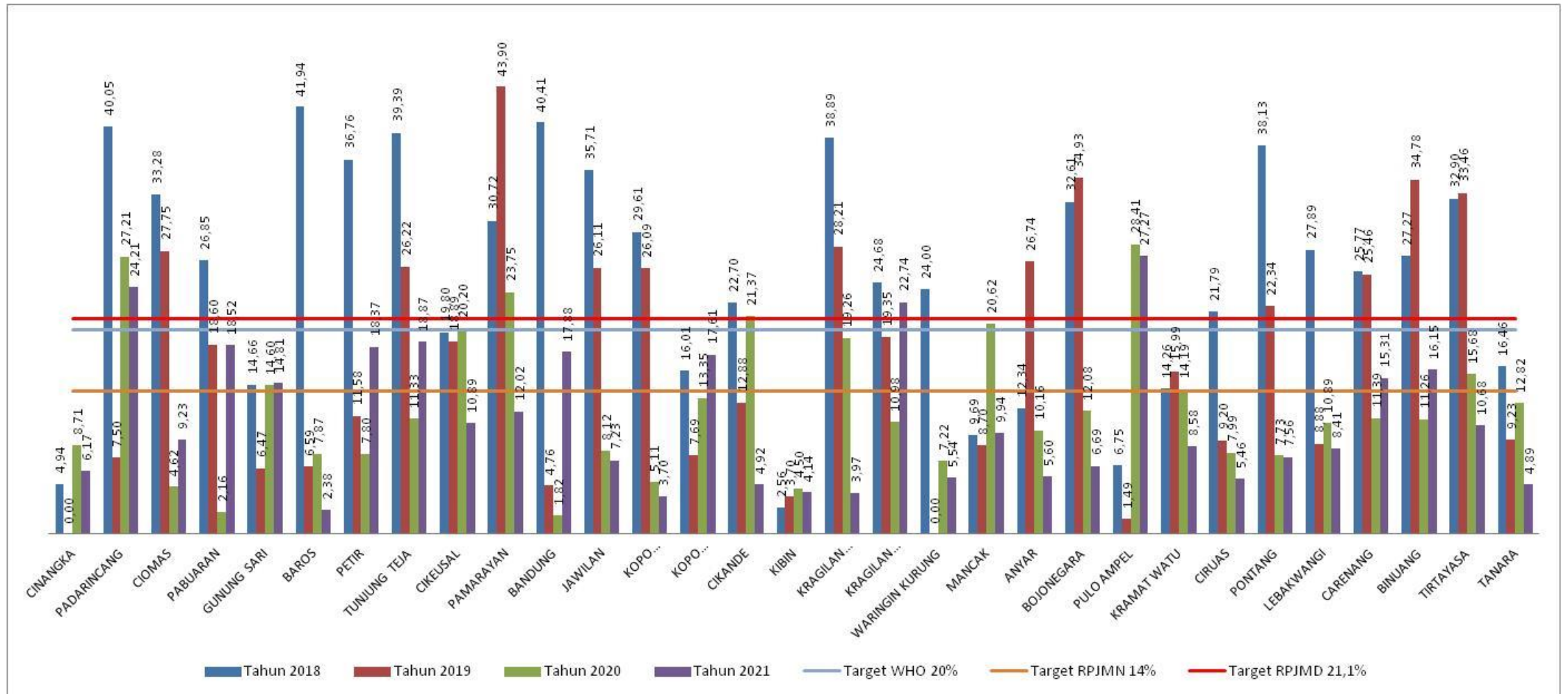
Berdasarkan data EPPGBM status gizi balita (0-59 bulan) di Kabupaten Serang pada Tahun 2018 - 2021 diperoleh hasil sebagai berikut :

GRAFIK
PREVALENSI STUNTING DI KABUPATEN SERANG
TAHUN 2018 – 2021



Sumber: Data e-PPGBM Tahun 2018, 2019, 2020, dan 2021

GRAFIK
PREVALENSI STUNTING PERKECAMATAN DI KABUPATEN SERANG
TAHUN 2018 – 2021



Sumber: Data e-PPGBM Tahun 2018, 2019, 2020, dan 2021

Gambaran kondisi stunting di Kabupaten Serang selama 4 (empat) tahun terakhir yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan prevalensi stunting dari tahun 2018, 2019, 2020 dan 2021. Jika dibandingkan dengan target WHO (<20%), target RPJMN (<14%) dan RPJMD (<21,1%), prevalensi stunting di Kabupaten Serang tahun 2021 telah mencapai target yakni 10,66%. Terdapat 21 kecamatan yang mengalami penurunan prevalensi stunting dari tahun 2020 ke tahun 2021 yaitu Cinangka, Padarincang, Baros, Cikeusal, Pamarayan, Jawilan, Kopo (Puskesmas Nyompok), Cikande, Kibin, Kragilan (Puskesmas Kragilan), Waringin Kurung, Mancak, Anyar, Bojonegara, Pulo Ampel, Kramat Watu, Ciruas, Pontang, Lebakwangi, Tirtayasa dan Tanara. Sedangkan ada 10 kecamatan yang mengalami kenaikan prevalensi stunting dari tahun 2020 ke tahun 2021 yaitu Ciomas, Pabuaran, Gunung Sari, Petir, Tunjung Teja, Bandung, Kopo (Puskesmas Kopo), Kragilan (Puskesmas Pematang), Careng, dan Binuang

B. Faktor Determinan Yang Memerlukan Perhatian

Faktor determinan yang masih menjadi kendala dalam perbaikan status gizi balita (stunting) di Kabupaten Serang adalah:

- Masih ada balita yang belum memiliki JKN/BPJS;
- Masih ada sebagian masyarakat yang belum mempunyai jamban sehat (ODF : 13%);
- Masih ada balita yang belum mendapat imunisasi dasar lengkap;
- Masih ada anggota rumah tangga balita yang merokok;
- Masih ada riwayat ibu hamil KEK;
- Adanya penyakit penyerta seperti kecacangan dan Tuberkulosis.

C. Perilaku Kunci RT 1000 HPK yang Masih Bermasalah

Perilaku kunci Rumah tangga 1000 HPK yang masih bermasalah adalah :

- Masih ada ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan;
- Masih kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang makanan dengan gizi seimbang untuk ibu hamil (Bumil KEK : 14%);
- Belum semua ibu hamil minum secara rutin Tablet Tambah Darah (90 tablet) selama kehamilan (TTD Bumil: 68,63%);
- Belum semua remaja putri yang minum Tablet Tambah Darah secara rutin (TTD Rematri: 19,51%);
- Masih ada ibu bersalin yang ditolong persalinannya oleh bukan tenaga kesehatan;
- Masih ada bayi 0 – 6 bulan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (38,90%);
- Masih ada balita yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap;
- Masih kurangnya pengetahuan ibu balita tentang makanan dengan gizi seimbang untuk balita.

D. Kelompok Sasaran Berisiko

Kelompok sasaran berisiko dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus stunting adalah sebagai berikut :

- Remaja putri, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0-59 bulan;
- Masyarakat yang kurang mampu/miskin, sehingga daya beli terhadap pangan kurang;
- Masyarakat mampu tapi tidak mempunyai/kurang pengetahuan tentang makanan dengan gizi seimbang;
- Masyarakat yang masih memegang teguh adat kebiasaan, misalnya memberikan makanan tambahan pada bayi 0-6 bulan;
- Masyarakat yang tinggal di wilayah bantaran sungai masih menggunakan air sungai untuk kebutuhan sehari – hari dan buang air besar.

Dari permasalahan tersebut diatas sehingga dalam pencegahan dan penanganan stunting perlu adanya dukungan dan konvergensi dari setiap OPD terkait, Organisasi profesi, organisasi masyarakat, akademisi/institusi pendidikan dan masyarakat. Dalam penyusunan intervensi pencegahan dan penanganan stunting disesuaikan dengan permasalahan yang terjadi di masing-masing kecamatan.