

## Analisis Phbs Pada Anak Stunting Di Puskesmas Aceh Jaya

Nurul Fajri <sup>1</sup>, Mhd. Hidayattullah <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama, Aceh Besar.

### ARTICLE INFORMATION

Received: February 00, 00  
 Revised: March 00, 00  
 Accepted: March 00, 00  
 Available online: April 00, 00

### KEYWORDS

Balita, PHBS, Stunting

### CORRESPONDENCE

Phone:

E-mail: [mhd.hidayattullah95@gmail.com](mailto:mhd.hidayattullah95@gmail.com)

### A B S T R A C T

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Beberapa tahun terakhir target penurunan status gizi buruk balita belum signifikan. Dampak gizi buruk pada anak bersifat sulit untuk dikoreksi di usia dewasa. Penelitian tentang faktor ekonomi, faktor sanitasi, faktor pendidikan, dan faktor perilaku terhadap dengan kejadian gizi buruk pada balita usi 4-5 yang sangat diperlukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk. jenis penelitian yang dipakai adalah penelitian deskriptif yaitu bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi gizi buruk pada balita usia 4-5 tahun di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya. Rancangan yang dipakai adalah menggunakan desain *cross sectional* yaitu dengan membagikan kuesioner sebagai cara untuk mengambil data kepada setiap responden dengan sekali penyebaran. Penelitian ini dilaksanakan pada saat posyandu yang dilakukan di beberapa daerah di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya. Populasi pada penelitian ini merupakan ibu-ibu yang mempunyai balita dengan Gizi Buruk yang berpendudukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya, dengan jumlah populasi sebanyak 25 balita dengan kejadian gizi buruk. Pada penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu sampel yang sudah ditetapkan atau sudah ada. Sampel pada penelitian ini yaitu, balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 25 orang, yang terdiri dari 11 laki-laki dan 14 perempuan. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Berdasarkan uji bivariat yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel independen dengan variabel dependen

### PENDAHULUAN

Menciptakan hidup sehat sebenarnya sangatlah mudah serta murah, apabila dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan apabila mengalami gangguan kesehatan cukup mahal. Hidup sehat merupakan hal yang seharusnya diterapkan oleh setiap orang, mengingat manfaat yang ditimbulkan akan sangat banyak, mulai dari konsentrasi kerja, kesehatan dan kecerdasan anak sampai dengan keharmonisan keluarga (Natsir, 2019).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup beratus-ratus bahkan mungkin beribu-ribu perilaku yang harus di praktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktikkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas

jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain lain (Kemenkes, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan bentuk perwujudan untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi yang kondusif bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku agar dapat menerapkan cara cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan (Yeni et al., 2022).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan suatu upaya untuk memberikan informasi dengan cara melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat. Dengan demikian masyarakat dapat mengatasi masalah kesehatannya dengan menerapkan cara-cara hidup sehat dengan menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya (Irawan, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), setiap tahunnya sekitar 2,2 juta orang di negara negara berkembang meninggal dunia akibat berbagai macam jenis penyakit yang disebabkan oleh air minum yang aman, sanitasi dan hygiene yang buruk. Indonesia menjadi peringkat ke-3 dengan pelayanan sanitasi yang memadai, persediaan air yang aman, sistem pembuangan sampah yang memadai dapat menekan angka

kematian akibat diare sampai 65% serta penyakit penyakit lainnya sebanyak 26% (Setyorini, 2015).

Persentase PHBS di Indonesia sebelum masa pandemi COVID-19 masih tergolong rendah. Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2017 Persentase penerapan PHBS di Indonesia sebesar 60,89 %. Dari perhitungan perprovinsi, pada tahun 2017 provinsi Sumatera Utara menduduki persentase sebesar 39,39%. Sedangkan pada tahun 2018 persentase penerapan PHBS di Indonesia meningkat sebesar 70,62%, dan persentase ini sudah melewati target yang telah diterapkan oleh Renstra 2018, yaitu sebesar 70%. Dari perhitungan perprovinsi, provinsi Sumatera Utara telah mendapatkan persentase penerapan PHBS sebesar 45,45% (Anggraini, 2020).

Tujuan utama dari gerakan PHBS adalah meningkatkan kualitas kesehatan melalui proses penyadaran yang menjadi awal dari kontribusi individu - individu dalam menjalani perilaku kehidupan sehari - hari yang bersih dan sehat. Dan beberapa penyakit yang berhubungan dengan PHBS yaitu diare, cacangan, tifus, pneumonia, demam berdarah, dan kaki gajah serta juga bisa menyebabkan terjadinya stunting. Penyakit yang berhubungan dengan kebersihan lingkungan ini menyumbang 3,5 persen dari total kematian di Indonesia (Prabowo, 2016).

Indikator dari gaya hidup seperti anggota keluarga ada yang merokok berkaitan juga dengan terjadinya penyakit infeksi secara tidak langsung. Paparan rokok dapat menyebabkan infeksi paru-paru pada balita, infeksi ini dapat mengurangi nafsu makan pada balita sehingga asupan gizi pada balita akan terganggu. Gejala malnutrisi pun akan muncul dengan kurangnya nafsu makan pada balita yang terpapar asap rokok langsung sehingga cenderung kurus dan pendek (Kemenkes RI, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Apriani 2018 terkait PHBS tatanan rumah tangga dengan 10 indikator terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian stunting. Balita yang tumbuh di lingkungan rumah tangga dengan kategori PHBS yang kurang 0,575 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tumbuh di lingkungan rumah tangga dengan kategori PHBS baik (Kurniawati et al., 2022)

Stunting (pendek) merupakan tragedi yang tersembunyi. Hal ini disebabkan karena stunting salah satu masalah gizi yang dapat menjadi ancaman bagi kualitas hidup manusia di masa mendatang. Menurut WHO, Child Growth Standart stunting didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (zscore) kurang dari -2 SD. Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) 2015, sebesar 29 persen balita di Indonesia termasuk kategori pendek. Berdasarkan kelompok umur pada balita, semakin bertambah umur maka prevalensi stunting semakin meningkat. 3 Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2010 didapatkan prevalensi stunting di Indonesia yaitu 35,6 persen, dimana terjadi peningkatan pada tahun 2013 menjadi 37,2 persen. Prevalensi stunting paling tinggi pada usia 24-35 bulan yaitu sebesar 42 persen dan menurun pada anak usia 36-47 bulan (39,7%) (Syafrina et al, 2019).

Menurut United Nations Childrens Fund (UNICEF), 36,4% balita di Indonesia mengalami stunting sehingga lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita mengalami masalah gizi. Prevalensi stunting balita di Indonesia menduduki peringkat kedua di kawasan Asia Tenggara di bawah Laos dengan prevalensi 43,8% (UNICEF, 2017). Sedangkan pada tahun 2019,

prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 27,67% dan menempati peringkat ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di kawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste dan India. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) (2018) menjabarkan, dari 34 provinsi di Indonesia, NTT menduduki peringkat pertama prevalensi stunting 40,3% dan diikuti dengan provinsi Sulawesi Barat

Balita merupakan masa dimana anak sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama dalam pemenuhan gizi (Ni'mah & Nadhiroh, 2015). Hal tersebut sejalan dengan pernyataan (Widyaningsih et al., 2018) terhadap hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 yang menunjukkan presentase terhadap kelompok balita stunting, yaitu 29,6% lebih besar dibandingkan dengan kelompok bayi berusia di bawah dua tahun (baduta) yaitu 20,1%.

Balita yang mengalami stunting akan menyebabkan meningkatnya risiko serta terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak. Penyebab langsung dari kejadian stunting salah satunya yaitu asupan gizi yang kurang dan riwayat penyakit infeksi sedangkan faktor tidak langsung yaitu pengetahuan orang tua tentang gizi, pendidikan orang tua, pendapatan orang tua, serta jumlah anggota keluarga. Stunting dapat dicegah dengan beberapa hal seperti memberikan ASI Eksklusif, mengkonsumsi makanan beraneka ragam, membiasakan PHBS, melakukan aktivitas fisik, memberikan suplemen pada balita dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur (Syafrina et al, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis phbs pada anak stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya

## METODE

Jenis penelitian yang dipakai adalah penelitian deskriptif yaitu bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang faktor phbs pada anak stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya. Rancangan yang dipakai adalah menggunakan desain *cross sectional* yaitu dengan membagikan kuesioner sebagai cara untuk mengambil data kepada setiap responden dengan sekali penyebaran. Penelitian ini dilaksanakan pada saat posyandu yang dilakukan di beberapa daerah di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya. Penelitian ini dilakukan di beberapa daerah di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya.

Populasi pada penelitian ini merupakan ibu-ibu yang mempunyai balita dengan Gizi Buruk yang berpendudukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya, dengan jumlah populasi sebanyak 25 balita dengan kejadian gizi buruk. Pada penelitian ini, teknik sampling yang digunakan adalah total sampling yaitu sampel yang sudah ditetapkan atau sudah ada. Sampel pada penelitian ini yaitu, balita yang mengalami stunting sebanyak 30 orang, yang terdiri dari 11 laki-laki dan 14 perempuan. Teknik analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**1. Analisa Univariat**

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variable	F	%	Total
<b>Pekerjaan Ibu</b>			
Bekerja	13	43,3%	100.0
Tidak bekerja	17	56,7%	
<b>Pendapatan Keluarga</b>			
Rendah	16	53,3%	100.0
Tinggi	14	46,7%	
<b>Pendidikan Ibu</b>			
Tamat SD	2	6,7%	
Tamat SMP	7	23,3%	100.0
Tamat SMA	14	46,7%	
Sarjana	7	23,3%	
<b>Usia Ibu</b>			
<30 Tahun	15	50,0%	100.0
>30 Tahun	15	50,0%	
<b>Usia Balita</b>			
<3 Tahun	16	53,3%	100.0
>3 Tahun	14	46,7%	
<b>Faktor air bersih</b>			
Baik	27	90,0%	100.0
Tidak Baik	3	10,0%	
<b>Faktor persalinan</b>			
Baik	28	93,3%	100.0
Tidak Baik	2	6,7%	
<b>Faktor asi eksklusif</b>			
Baik	29	96,7%	100.0
Tidak Baik	1	3,3%	
<b>Faktor menimbang bayi</b>			
Baik	27	90,0%	100.0
Tidak Baik	3	10,0%	
<b>Faktor mencuci tangan</b>			
Baik	26	86,7%	100.0
Tidak baik	4	13,3%	
<b>Faktor jamban</b>			
Baik	26	86,7%	100.0
Tidak baik	4	13,3%	
<b>Faktor merokok dalam rumah</b>			
Baik	22	73,3	100.0
Tidak baik	8	26,7	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden yang bekerja sebanyak 13 responden (43,3%) dan responden yang tidak bekerja sebanyak 17 responden (56,7%). Maka diketahui paling banyak responden yang tidak bekerja atau berstatus ibu rumah tangga (IRT). Untuk pendapat keluarga dapat dilihat diatas dimana keluarga dengan pendapatan rendah sebanyak 16 keluarga (53,3) sedangkan keluarga dengan pendapat tinggi sebanyak 14 keluarga (46,7). Maka diketahui pendapatan keluarga terbanyak yaitu pendapatan tinggi yaitu sebesar 53,3%. Pada pendidikan ibu terdapat ibu

dengan pendidikan tamat SD sebanyak 2 responden (6,7%), ibu dengan pendidikan tamat SMP sebanyak 7 responden (23,3%), ibu dengan pendidikan tamat SMA sebanyak 14 responden (46,7%), ibu dengan pendidikan sarjana sebanyak 7 responden (23,3%). Maka diketahui pendidikan ibu terbanyak terdapat pada pendidikan tamat SMA yaitu sebanyak 46,7%.

Pada karakteristik usia ibu terdapat ibu dengan usia <30 tahun sebanyak 15 responden (50,0%), dan ibu dengan usia >30 tahun sebanyak 15 responden (50,0%). Maka diketahui terdapat persamaan antara usia ibu <30 tahun sebanyak 15 responden dan >30 tahun sebanyak 15 responden. Pada karakteristik usia balita dengan usia <3 tahun sebanyak 16 balita (53,3 %), dan balita dengan usia >3 tahun sebanyak 14 balita (46,7%). Maka diketahui usia balita terbanyak pada usia <5 tahun yaitu sebanyak 53,3%. Untuk karakteristik faktor air bersih dapat dilihat bahwa responden dengan katagori baik sebanyak 27 responden (90,0%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 3 responden (10,0%). Maka diketahui pada karakteristik faktor air bersih dengan kategori terbanyak yaitu baik sebanyak 27 responden (90,0%).

Pada karakteristik faktor persalinan diketahui bahwa responden dengan kategori baik terdapat sebanyak 28 responden (93,3%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 2 responden (6,7%). Maka diketahui pada karakteristik faktor persalinan dengan kategori terbnayak yaitu baik sebanyak 28 responden (93,3%). Pada karakteristik faktor asi eksklusif diketahui bahwa responden dengan kategori baik sebanyak 29 responden (96,7%) sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 1 responden (3,3%). Maka diketahui pada karakteristik faktor asi eksklusif dengan kategori terbnyak yaitu baik sebanyak 29 responden (96,7%). Pada karakteristik faktor menimbang bayi di ketahui bahwa responden dengan kategori baik terdapat sebanyak 27 responden (90,0%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 3 responden (10,0%). Maka diketahui pada karakteristik faktor menimbang bayi dengan kategori terbanyak 27 responden (90,0%). Pada karakteristik faktor mencuci tangan di ketahui bahwa responden dengan kategori baik terdapat sebanyak 26 responden (86,7%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 4 responden (13,3%).

Maka diketahui pada karakteristik faktor mencuci tangan dengan kategori terbanyak 26 responden (86,7%). Pada karakteristik faktor jamban sehat diketahui bahwa responden dengan kategori baik terdapat sebanyak 26 responden (86,7%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 4 responden (13,3%). Maka diketahui pada karakteristik faktor jamban sehat dengan kategori terbanyak 26 responden (86,7%). Pada karakteristik faktor merokok dalam rumah diketahui bahwa responden dengan kategori baik terdapat sebanyak 22 responden (73,3%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 8 responden (26,7%). Maka diketahui pada karakteristik faktor merokok dalam rumah dengan kategori terbanyak 22 responden (73,3%).

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat menggunakan metode analisis *Chi-square*

**Tabel 2. Hubungan Antara faktor air bersih Dengan Kejadian stunting (N=25)**

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor air bersih	Baik	1,000	0,85
	Tidak Baik		

Berdasarkan tabel 2, analisis bivariat Variabel faktor air bersih memiliki *p* value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor air bersih dengan kejadian stunting

**Tabel 3. Hubungan Antara Faktor persalinan Dengan Kejadian stunting**

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor persalinan	Baik	1,000	1,399
	Tidak Baik		

Berdasarkan tabel 3, analisis bivariat Variabel faktor persalinan memiliki hasil *p* value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor persalinan dengan kejadian stunting

**Tabel 4. Hubungan Antara Faktor asi eksklusif dengan kejadian stunting (N=25)**

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor asi eksklusif	Baik	1,000	1,004
	Tidak Baik		

Berdasarkan tabel 4, analisis bivariat variabel faktorasi eksklusif memiliki hasil *p* value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor asi eksklusif dengan kejadian stunting.

**Tabel 5. Hubungan Antara Faktor menimbang bayi Dengan Kejadian stunting**

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor Perilaku	Baik	1,000	0,85
	Tidak Baik		

Berdasarkan tabel 5, analisis bivariat variabel faktor menimbang bayi mendapatkan hasil *p* value = 1,000 yang artinya tidak terdapat hubungan antara faktor menimbang bayi dengan kejadian stunting

**Tabel 6. Hubungan Antara Faktor mencuci tangan Dengan Kejadian stunting**

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor Perilaku	Baik	1,000	0,894
	Tidak Baik		

Berdasarkan tabel 6, analisis bivariat variabel faktor mencuci tangan memiliki hasil *p* value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor mencuci taagn dengan kejadian stunting.

**Tabel 7. Hubungan Antara jamban sehat Dengan Kejadian stunting**

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor Perilaku	Baik	0,472	1,801
	Tidak Baik		

Berdasarkan tabel 7, analisis bivariat variabel faktor jamban sehat memiliki hasil *p* value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor jamban sehat dengan kejadian stunting

**Tabel 8. Hubungan Antara Faktor merokok didalam rumah Dengan Kejadian stunting**

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor Perilaku	Baik	0,010	8,61
	Tidak Baik		

Berdasarkan tabel 8, analisis bivariat variabel faktor menimbang bayi mendapatkan hasil *p* value = 0,010 yang artinya terdapat hubungan antara faktor merokok di dalam rumah dengan kejadian stunting

Berdasarkan tabel-tabel diatas, analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel faktor resiko kejadian gizi buruk yang memiliki hasil *p* > 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

PEMBAHASAN

Hubungan Anatara Faktor air bersih terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa responden dengan kategori baik sebanyak 27responden (90,0%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 3 responden (10,0%). Maka diketahui pada karakteristik faktor air bersih dengan kategori terbanyak yaitu baik sebnayak 27 responden (90,0%). Berdasarkan tabel 2, diperoleh memiliki *p* value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor air bersih terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Angraini wulan (2021) dimana diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara air bersih dengan kejadian stunting.

Hubungan Antara Faktor Persalinan Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa responden dengan kategori baik sebanyak 28 responden (93,3%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 2 responden (6,7%). Maka diketahui pada karakteristik faktor persalinan dengan kategori terbanyak yaitu baik sebanyak 28 responden (93,3%). Berdasarkan tabel 2, diperoleh memiliki *p* value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor air bersih terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian

### Hubungan Antara Faktor Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa responden dengan kategori baik sebanyak 29 responden (96,7%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 3 responden (3,3%). Maka diketahui pada karakteristik faktor asi eksklusif dengan kategori terbanyak yaitu baik sebanyak 27 responden (96,7%). Berdasarkan tabel 2, diperoleh memiliki  $p$  value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor air bersih terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sejalan dengan penelitian Pertiwi F,D (2021) yang menyatakan bahwa pemberian asi eksklusif tidak pengaruh terhadap kejadian stunting karena asi eksklusif mampu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan yang normal.

### Hubungan Antara Faktor Menimbang Balita Terhadap Stunting

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa responden dengan kategori baik sebanyak 27 responden (90,0%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 3 responden (10,0%). Maka diketahui pada karakteristik faktor menimbang bayi dengan kategori terbanyak yaitu baik sebanyak 27 responden (90,0%). Berdasarkan tabel 2, diperoleh memiliki  $p$  value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor air bersih terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi adinda (2022) yang menyatakan hubungan keterturan menimbang bayi menunjukkan hubungan yang signifiikasi dengan kejadian stunting pada balita

### Hubungan Antara Faktor Mencuci Tangan Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa responden dengan kategori baik sebanyak 26 responden (86,7%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 4 responden (13,3%). Maka diketahui pada karakteristik faktor mencuci tangan dengan kategori terbanyak yaitu baik sebanyak 26 responden (86,7%). Berdasarkan tabel 2, diperoleh memiliki  $p$  value = 1,000 artinya tidak ada hubungan antara faktor mencuci tangan terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adzura mitha (2021) yang menyatakan mencuci tangan pakai sabun tidak mempunyai hubungan dengan kejadian stunting

### Hubungan Antara Faktor Mencuci Tangan Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa responden dengan kategori baik sebanyak 26 responden (86,7%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 3 responden (13,3%). Maka diketahui pada karakteristik faktor air bersih dengan kategori terbanyak yaitu baik sebanyak 26 responden (86,7%). Berdasarkan tabel 2, diperoleh memiliki  $p$  value = 0,472 artinya tidak ada hubungan antara faktor jamban sehat terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sinatrya alfadhila (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara jamban dengan stunting.

### Hubungan Antara Faktor Merokok Dalam Rumah Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 1, diperoleh bahwa responden dengan kategori baik sebanyak 22 responden (73,3%), sedangkan responden dengan kategori tidak baik sebanyak 8 responden (26,7%). Maka diketahui pada karakteristik faktor air bersih dengan kategori terbanyak yaitu baik sebanyak 22 responden (73,3%). Berdasarkan tabel 2, diperoleh memiliki  $p$  value = 0,010 artinya ada hubungan antara faktor merokok dalam rumah terhadap kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zubaidi humairoh A,K (2021) yang menyatakan bahwa merokok di dalam rumah berhubungan signifikan dengan kejadian stnting, hal ini karena rokok memberi efek imunopresan sehingga anak lebih rentan

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara air bersih dengan kajadian stunting
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara persalinan dengan kajadian stunting
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara asi eksklusif dengan kajadian stunting
4. Tidak ada hubungan yang signifikan antara menimbang secara rutin dengan kajadian stunting
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara mencuci tangan dengan kajadian stunting
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jamban sehat dengan kajadian stunting
7. Ada hubungan yang signifikan antara air bersih dengan kajadian stunting

### REFERENSI

- Uliyanti, Uliyanti, Didik Gunawan Tamtomo, and Sapja Anantanyu. "Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan." *Jurnal vokasi kesehatan* 3.2 (2017): 67-77.
- Cahyani, Vellim Dina. "Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting dan Non-Stunting pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Ngunter Sukoharjo." *Surakarta: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (2017).
- Rifiana, Andi Julia, and Linda Agustina. "Analisis kejadian stunting pada balita di desa pasirdoton kecamatan cidahu kabupaten sukabumi provinsi jawa barat tahun 2017-2018." *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya* 4.2 (2018).
- Adriany, Feni, et al. "Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah." *Jurnal Kesehatan Global* 4.1 (2021): 17-25.
- Adriany, Feni, et al. "Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di

- Wilayah Puskesmas Rambah." *Jurnal Kesehatan Global* 4.1 (2021): 17-25.
- Harikatang, Megalea Rut, et al. "Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang." *Jurnal Mutiara Ners* 3.2 (2020): 76-88.
- Bella, Febriani Dwi, Nur Alam Fajar, and M. Misnaniarti. "Hubungan antara pola asuh keluarga dengan kejadian balita stunting pada keluarga miskin di Palembang." *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 5.1 (2020): 15-22.
- Sari, Intan Indah Kartika, and Muji Sulistyowati. "Analisis promosi kesehatan di puskesmas Kalijudan terhadap PHBS rumah tangga ibu hamil." *Jurnal Promkes* 3.2 (2015): 159-170.
- Nauli, Humaira Anggie. "Analisis Deskriptif Phbs Dan Status Gizi Masyarakat Upaya Peningkatan Status Kesehatan Melalui Pendekatan Kolaboratif Berbagai Pemangku Kepentingan." *Abdi Dosen: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat* 5.1 (2021): 49-58.
- Al Azies, Harun. *Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga Penderita TB Di Wilayah Pesisir Kota Surabaya Menggunakan Pendekatan Regresi Logistik Biner*. Diss. Institut Teknologi Sepuluh Nopember, 2017.
- Fannya, Puteri, and Laela Indawati. "Analisis Pemecahan Masalah Rendahnya Cakupan PHBS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh." *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)* 8.1 (2020): 21-28.
- Naelasari, Dian Neni, and Nurmaningsih Nurmaningsih. "Edukasi PHBS di Rumah Tangga Dalam Mencegah Stunting Pada Ibu Balita di Perumahan Lingkar Permai Kota Mataram." *Abdinesia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 2.2 (2022): 11-15.
- Jupri, Ahmad, et al. "Cegah Stunting dengan Penerapan Pola Hidup Bersih dan Sehat di Desa Penedagandor Kecamatan Labuhan Haji Kabupaten Lombok Timur." *ALAMTANA: Jurnal Pengabdian Masyarakat UNW Mataram* 3.2 (2022): 101-106.
- Fitriani, Uci Fida, et al. "Sosialisasi dan Penerapan Perilaku Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Upaya Penurunan Angka Stunting di Sekolah Dasar Desa Kunjorowesi." *KARYA UNGGUL-Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 1.2 (2022): 1-8.
- Sangadji, Alya Marchanda, Muaningsih Mikawati, and M. Muaningsih. "Hubungan perilaku dan pengetahuan ibu dalam penerapan PHBS dengan kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar." *STIKES Panakkukang Makassar* (2021).
- Handika, Aisah, and Siti Rochmani. "HUBUNGAN PHBS DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEDAUNG BARAT KABUPATEN TANGERANG 2021." *Nusantara Hasana Journal* 2.2 (2022): 141-154.
- Putri, Ulfa Alfiana, et al. "HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA: LITERATURE REVIEW." (2021).
- Adriany, Feni, et al. "Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Rambah." *Jurnal Kesehatan Global* 4.1 (2021): 17-25.
- Sangadji, Alya Marchanda, Muaningsih Mikawati, and M. Muaningsih. "Hubungan perilaku dan pengetahuan ibu dalam penerapan PHBS dengan kejadian stunting pada balita usia 3-5 tahun di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar." *STIKES Panakkukang Makassar* (2021).
- Fibrianti, Eka Alicia, Imam Thohari, and Marlik Marlik. "Hubungan Sarana Sanitasi Dasar dengan Kejadian Stunting di Puseksmas Loceret, Nganjuk." *Jurnal Kesehatan* 14.2 (2021): 127-132.
- SJMJ, Sr Anita Sampe, Rindani Claurita Toban, and Monica Anung Madi. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 9.1 (2020): 448-455.