

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) ORANG TUA DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS BATUDA'A**Mastian Eyato^{1*}, Zuriati Muhamad², Muriyati Rokani³, Ani Retni⁴**^{1,2,3,4}Fakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo*Email Corresponding author: mastianeyato892@gmail.com

Keywords:PHBS, Stunting,
Toddler, Parent

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that is a public health concern in the Batudaa Community Health Center working area. One of the factors that influences the incidence of stunting is the Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) implemented by parents in the household. This research aims to determine the relationship between parental PHBS and the incidence of stunting in children under five. The research uses quantitative methods with a cross-sectional approach. The research population was parents who had children under five aged 24–59 months with a sample of 80 respondents using a cluster random sampling technique. Data collection was carried out through PHBS questionnaires, observations, and anthropometric measurements of toddlers. Data were analyzed using the Chi-Square test. The research results showed that the majority of respondents had good PHBS category and the majority of toddlers did not experience stunting. The Chi-Square test shows that there is a significant relationship between parental PHBS and the incidence of stunting ($p\text{-value} < 0.05$). In conclusion, parental PHBS is significantly related to the incidence of stunting. It is recommended that families implement PHBS consistently and health workers improve stunting prevention.

PENDAHULUAN

Masalah status gizi merupakan masalah penting yang dihadapi oleh dunia dan beberapa negara termasuk Indonesia. Status gizi memerlukan perhatian khusus karena untuk membentuk bangsa yang maju harus memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan dan produktivitas yang tinggi. Status gizi yang baik akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, jika status gizi balita buruk maka akan mudah terserang penyakit (Suharto et al., 2022).

Stunting merupakan kondisi di mana anak balita mengalami pertumbuhan yang tidak sesuai dengan usianya karena kekurangan gizi kronis. Anak yang mengalami stunting terlihat lebih pendek dibandingkan anak seumuran. Kekurangan gizi ini dapat terjadi sejak bayi berada dalam kandungan, hingga masa awal setelah lahir, namun gejalanya baru terlihat ketika anak berusia 2 tahun. Stunting dapat dikenali melalui indikator panjang tubuh yang memiliki nilai Z score kurang dari

atau sama dengan -2 SD berdasarkan grafik pertumbuhan yang ditetapkan oleh WHO (Rahayu et al., 2018). (Junita 2023)

Faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya stunting pada balita mencakup penyebab langsung seperti asupan nutrisi yang tidak memadai dalam jangka waktu lama, adanya infeksi pada anak, kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, serta jumlah tinggi badan ibu yang rendah. Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan kurangnya pemberian ASI eksklusif juga menjadi penyebab langsung stunting. Faktor penyebab tidak langsung meliputi kondisi ekonomi yang rendah yang memengaruhi ketersediaan makanan keluarga, serta faktor sosial yang memengaruhi gaya hidup, budaya, cara pengasuhan, pola makan, kesehatan keluarga, dan pelayanan kesehatan yang diterima (Khoiriyah 2023).

Dampak dari stunting pada balita mencakup gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan baik secara jangka pendek maupun jangka panjang.

Dalam jangka pendek, anak yang mengalami stunting cenderung memiliki kemampuan kognitif yang rendah dan daya tahan tubuh yang lemah, sehingga rentan terhadap infeksi. Dalam jangka panjang, stunting berpotensi menyebabkan masalah kesehatan saat dewasa, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, stroke, dan berbagai masalah kesehatan lainnya. (Khoiriyah 2023).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020, angka stunting global adalah 22%, yang berarti sekitar 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita stunting. Hal ini menunjukkan bahwa stunting di dunia mengalami penurunan sebesar 4,2% dari 26,2% pada tahun 2012 menjadi 22% pada tahun 2020, target penurunan stunting secara global pada tahun 2025 yaitu sebesar 15 balita stunting pada tahun 2022 mencapai 31% yang masuk kategori ambang batas sangat tinggi. (FAO et al., 2021)

Sementara menurut data survei status gizi indonesia (SSGI) pada tahun 2022 angka kejadian stunting di Indonesia 21,6% angka ini terjadi penurunan apabila dibandingkan tahun 2019 dimana angka stunting mencapai 27,7% (Kemenkes, 2022). Pada tahun 2023 angka stunting turun 0,1%

menjadi 21,5%. WHO menetapkan stunting bisa ditoleransi di angka 20% akan tetapi Indonesia menetapkan penurunan stunting sebesar 14% di tahun 2024 (Jayanti 2025)

Berdasarkan Hasil saku hasil status gizi indonesia (SSGI) tahun 2024, Provinsi Gorontalo berhasil menurunkan angka stunting dari 26,9% pada Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menjadi 23,8% di tahun 2024. Di Kabupaten Gorontalo, angka stunting juga mengalami penurunan. Pada tahun 2025, prevalensi stunting di Kabupaten Gorontalo tercatat sebesar 28,3%, turun dari 34,8% pada tahun sebelumnya. Pemerintah Kabupaten Gorontalo menargetkan dalam lima tahun ke depan angka stunting dapat ditekan hingga di bawah 20%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas batudaa. Pada tahun 2024 terdapat 464 balita dimana yang mengalami stunting sejumlah 35 orang, sedangkan pada bulan Januari - Agustus tahun 2025 terdapat sejumlah 389 balita dan 29 diantaranya atau sejumlah (7,1%) mengalami stunting . Berdasarkan hasil wawancara yang di lakukan pada tanggal 15 Agustus 2025 pada 5 ibu orang tua balita stunting, di dapatkan bahwa pada aspek gizi sebagian ibu lebih sering memberikan makanan instan atau lauk sederhana tanpa variasi sayur dan protein hewani, sehingga pemenuhan nutrisi balita belum optimal. Dari sisi kebersihan diri, ibu pada saat menyuapi anaknya hanya mencuci tangan dengan air yang tidak mengalir dan tanpa menggunakan sabun, begitu pula pada saat buang air besar dan buang air kecil. Selain itu, kondisi sanitasi lingkungan sebagian keluarga masih kurang baik, ditandai dengan ventilasi yang minim, halaman rumah yang kotor karena sampah yang ada di halaman sering tidak dibersihkan. hal ini disebabkan ibu sering bekerja di kebun sehingga tidak memperdulikan halaman rumahnya. Di dalam rumah terdapat satu tempat pembuangan sampah yang terletak di dapur, tetapi hanya menggunakan karung yang terbuka. Di sisi lain, masih ada keluarga yang menggunakan air sumur keruh untuk kebutuhan sehari-hari, dan juga penggunaan jamban yang tidak sehat karena jarang di

bersihkan. hal ini dapat meningkatkan risiko diare maupun penyakit infeksi lainnya.

Salah Satu pencegahan stunting di antaranya yaitu pemberian ASI Eksklusif. Mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi yang seimbang seperti sayur, ikan, daging, dan lain sebagainya. Tidak lupa memberikan suplemen atau vitamin kepada anak atau balita serta memerhatikan tumbuh kembang anak secara teratur dengan mengikuti posyandu rutin setiap satu bulan sekali di masing-masing wilayah atau desa (Rofiki & Famuji 2020). Menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari terutama pada anak-anak yang salah satunya dengan menerapkan perilaku yang mudah yaitu enam langkah mencuci tangan dengan benar (Purwanto & Rahmad 2020).

Perempuan dan ibu menjadi sasaran pembangunan nasional yang utama dalam pencegahan stunting, berkaitan dengan pencegahan dan penanganan infeksi, nutrisi dan tumbuh kembang kehamilan dan praktik pemberian makan pada bayi dan balita (Unicef, 2018).(Agustini 2023). Komponen tersebut bersinggungan dengan sepuluh indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). PHBS merupakan salah satu upaya kesadaran diri serta kemampuan dalam meningkatkan kesehatan. Upaya menerapkan PHBS juga berpengaruh pada kesehatan balita terutama dengan status gizi anak pada usia balita. Penerapan PHBS juga akan menurunkan risiko kejadian stunting pada anak atau balita sejak dini.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 terdapat 10 indikator PHBS yang harus diterapkan dalam rumah tangga. Indikator tersebut antara lain persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif kepada bayi, penimbangan balita setiap bulan, penggunaan air bersih, penggunaan jamban sehat, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, membasmi jentik nyamuk, mengonsumsi buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik setiap hari, serta tidak merokok di dalam rumah. Indikator-indikator tersebut menjadi kunci penting untuk menilai baik tidaknya PHBS seseorang dalam rumah tangga yang memiliki pengaruh besar terhadap masalah

kesehatan terutama diare dan stunting.(Imamah et al.,2024)

Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2022) dengan judul hubungan antara Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan oleh orang tua di daerah kejadian stunting pada anak kecil di Puskesmas Lipat Kain telah menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara praktik perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan orang tua dengan terjadinya stunting pada anak usia dini. Berdasarkan analisis data terhadap 130 anak di wilayah kerja Puskesmas Lipat Kain,yang membuktikan bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang baik memiliki korelasi dengan rendahnya angka stunting. Hasil ini menegaskan bahwa perilaku orang tua dalam menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan keluarga, seperti kebiasaan mencuci tangan, penggunaan air bersih, dan sanitasi yang layak, berperan penting dalam mencegah stunting. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi dasar kuat untuk mengidentifikasi perlunya intervensi yang berfokus pada peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai strategi efektif dalam

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dhefiana et al.,(2023) di Kelurahan Air Hitam Kota samarinda menunjukkan bahwa dari 50 responden ibu yang memiliki balita usia 24–59 bulan, prevalensi stunting sebesar 22%, dengan hasil analisis fisher's exact test menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan perilaku ibu dalam penerapan PHBS dengan kejadian stunting, sedangkan variabel sikap tidak berhubungan signifikan).Hasil ini menegaskan bahwa pengetahuan dan perilaku PHBS yang baik di tingkat rumah tangga dapat menjadi langkah awal pencegahan stunting. Temuan serupa diperoleh pada penelitian Ranti Zulmi Iqwada et al., (2023) di Kelurahan Mata Air Kota Padang, di mana dari 30 responden, ibu memiliki perilaku Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kurang baik dan prevalensi stunting cukup tinggi. Menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku ibu dalam penerapan PHBS dengan kejadian stunting. Kedua penelitian ini memperkuat dugaan bahwa perilaku

hidup bersih dan sehat, khususnya ibu, berperan penting dalam mencegah terjadinya stunting pada anak balita. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bahwa penerapan PHBS oleh orang tua, terutama ibu, memiliki hubungan yang erat dengan kejadian stunting pada balita.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang dipilih karena peneliti ingin mengetahui hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Batudaa. Melalui desain *cross-sectional* ini, pengumpulan data antara variabel independen (PHBS) dan variabel dependen (kejadian stunting) dilakukan secara bersamaan dalam satu waktu.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak balita berusia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batudaa dari bulan Januari hingga Agustus 2025 sebanyak 389 balita. Besar sampel sebanyak 80 responden dihitung menggunakan rumus Slovin dan diambil menggunakan teknik *cluster random sampling* dengan alokasi proporsional berdasarkan wilayah desa. Penelitian ini menetapkan kriteria inklusi meliputi orang tua yang memiliki balita usia 24–59 bulan, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Batudaa, memiliki Buku KIA yang lengkap, serta bersedia menjadi responden dan mengizinkan anaknya diukur, sedangkan kriteria eksklusifnya meliputi ibu yang mengalami hambatan komunikasi serta balita dengan kondisi kesehatan khusus atau penyakit kronis yang dapat memengaruhi hasil pengukuran antropometri.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan melalui observasi dan wawancara menggunakan kuesioner untuk mengukur penerapan PHBS orang tua serta pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi anak balita menggunakan *z score*.

Pengumpulan data pada penelitian ini diuji menggunakan dua analisis data yaitu analisis univariat untuk mengolah data yang menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase peran PHBS orangtua dan status gizi balita. Analisa bivariat menggunakan *cross tabs* uji *chi square* (χ^2) dengan menggunakan SPSS Versi 25.0.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di SDN Ciledug 03 dengan jumlah siswi yang bersedia dan telah memenuhi kriteria sebanyak 72 siswi. Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, gambaran analisa univariat dan bivariat diuraikan sebagai berikut.

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase
Usia		
9 Tahun	7	9,7 %
10 Tahun	30	41,7 %
11 Tahun	24	33,3 %
12 Tahun	11	15,3 %
Pendidikan terakhir ibu		
SD	10	13,9 %
SMP	12	16,7 %
SMA/SMK	45	62,5 %
Sarjana	5	6,9 %
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	29	40,3 %
Tidak Bekerja	43	59,7 %
Sosial ekonomi		
$\leq$ UMR	27	37,5 %
$\geq$ UMR	45	62,5 %

Berdasarkan Tabel 5.1, mayoritas responden berusia 10 tahun (41,7%), diikuti usia 11 tahun (33,3%), 12 tahun (15,3%), dan 9 tahun (9,7%). Pendidikan ibu sebagian besar adalah SMA/SMK (62,5%), disusul SMP (16,7%), SD (13,9%), dan Sarjana (6,9%). Sebagian besar ibu tidak bekerja (59,7%), sedangkan 40,3% bekerja. Dari aspek sosial ekonomi, mayoritas keluarga memiliki pendapatan $\geq$ UMR (62,5%), sementara 37,5% berpendapatan $\leq$ UMR.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Dukungan Ibu Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche

Berdasarkan Tabel 5.2, sebagian besar dukungan ibu terhadap kesiapan remaja putri dalam menghadapi menarche berada pada kategori cukup sebanyak 41,7%, diikuti kategori baik sebesar 33,3%, dan kategori kurang sebesar 25%.

Dukungan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	33,3 %
Cukup	30	41,7 %
Kurang	18	25 %
Total	72	100

Tabel. 3 Distribusi frekuensi Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche

Kesiapan Remaja Putri	Frekuensi	Persentase (%)
Siap	50	69,4%
Tidak Siap	22	30,6%
Total	72	100%

Berdasarkan Tabel 5.3, mayoritas remaja putri berada pada kategori siap dalam menghadapi menarche sebesar 69,4%, sedangkan 30,6% lainnya berada pada kategori tidak siap.

Analisa Univariat

Tabel 4 Hubungan Dukungan Ibu Dengan Kesiapan Remaja Putri Menghadapi Menarche

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur	N	
19-25	27	33,7
26-30	18	22,5
31-41	35	43,7
Jenis kelamin		
Perempuan	80	100
Laki-Laki	0	0,0
Pendidikan Terakhir		
SD	27	34,0
SMP	23	28,7
SMA	21	26,0
SI	9	11,2
Pekerjaan		
IRT	56	70,0
Honorar	16	20,0
Swasta	7	8,75
lainnya	1	1,2
Jumlah anak		
1 anak	34	42,5
2-3 anak	31	38,7
≥4 anak	15	18,7
Jenis kelamin balita		
Perempuan	40	50,0
Laki-laki	40	50,0
Pertolongan persalinan kesehatan		
Ditolong persalinan kesehatan	75	93,7

Tidak ditolong persalinan kesehatan	5	6.3
ASI eksklusif (sampai usia 6 bulan)		
Dapat ASI eksklusif (sampai usia 6 bulan)	76	95.0
Tidak dapat Asi eksklusif (sampai usia 6 bulan)	4	5.0
Total	80	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 80 responden, mayoritas ibu berada pada kelompok umur 31–41 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (43,75%). Selanjutnya, responden dengan umur 19–25 tahun berjumlah 27 orang (33,75%) sedangkan kelompok umur 26–30 tahun merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 18 orang (22,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita berada pada usia dewasa matang. Seluruh responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 80 orang (100%), dan tidak terdapat responden laki-laki. Hal ini disebabkan karena responden penelitian adalah ibu balita. sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sebanyak 27 orang (34%). Responden dengan pendidikan SMP berjumlah 23 orang (28,75%), pendidikan SMA sebanyak 21 orang (26) dan pendidikan Sarjana (S1) merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 9 orang (11,25%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan dasar hingga menengah. sebagian besar responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 56 orang (70%). Responden yang bekerja sebagai honorer berjumlah 16 orang (12,80%), bekerja di sektor swasta

sebanyak 7 orang (8,75%) dan kategori pekerjaan lainnya sebanyak 1 orang (1,25%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak bekerja di sektor formal. responden dengan 1 anak berjumlah 34 orang (42,50%), sedangkan responden yang memiliki 2–3 anak sebanyak 31 orang (39%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak relatif sedikit. terdapat jumlah yang sama antara balita perempuan dan laki-laki, masing-masing sebanyak 40 balita (50%). Hal ini menunjukkan distribusi jenis kelamin balita yang seimbang. Sebagian besar responden melahirkan dengan pertolongan tenaga kesehatan, yaitu sebanyak 75 orang (93,73%). Sementara itu, responden yang melahirkan tanpa pertolongan tenaga kesehatan berjumlah 5 orang (6,25%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas persalinan sudah ditangani oleh tenaga kesehatan. sebagian besar balita mendapatkan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan, yaitu sebanyak 76 balita (95%). Sedangkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berjumlah 4 balita (5%). Hal ini menunjukkan bahwa cakupan pemberian ASI eksklusif pada responden tergolong tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 80 responden, mayoritas ibu berada pada kelompok umur 31–41 tahun, yaitu sebanyak 35 orang (43,75%). Selanjutnya, responden dengan umur 19–25 tahun berjumlah 27 orang (33,75%) sedangkan kelompok umur 26–30 tahun merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 18 orang (22,5%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu balita berada pada usia dewasa matang. Seluruh responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 80 orang (100%), dan tidak terdapat responden laki-laki. Hal ini disebabkan karena responden penelitian adalah ibu balita. sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar (SD) sebanyak 27 orang (34%). Responden dengan pendidikan SMP berjumlah 23 orang (28,75%), pendidikan SMA sebanyak

Tabel 2. Karakteristik Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)	Frekuensi	Presentase
Baik	74	92,5%
Cukup	5	6,3%
Kurang	1	1,2%
Total	80	100%

(Sumber Data Primer 2025)

Dari hasil yang didapatkan, mayoritas responden sebanyak 74 orang (92,5%) berada dalam kategori Baik. Sementara itu, hanya sebagian kecil responden, yaitu

5orang (6,3%) yang berada dalam kategori Cukup, dan 1 orang (1,2%) berada dalam kategori Kurang, dengan total keseluruhan mencapai 80 responden atau 100%.

Tabel 3. Karakteristik kejadian *stunting*

Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	Presentase
<i>Stunting</i>	30	37,5%
Tidak <i>Stunting</i>	50	62,5%
Total	80	100%

(Sumber Data Primer 2025)

Dari hasil yang didapatkan sebanyak 50 orang (62,5%) yang tidak mengalami *Stuning*, sedangkan 30 orang (37,5%) tidak mengalami *stunting*, sehingga mayoritas

responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori *stunting* dengan total keseluruhan mencapai 80 responden atau 100%.

Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Orang Tua Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Diwilayah Puskesmas Batudaaa dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Perilku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	P Value
	n	%	n	%	n	
Baik	24	80,0	50	100	74	0,004
Cukup	5	16,7	0	0	5	
Kurang	1	3,3	0	0	1	
Total	30	100	50	100	80	

Sumber Data Primer 2025

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari total 80 balita, terdapat 30 balita (37,5%) mengalami *stunting* dan 50 balita (62,5%) tidak mengalami *stunting*.

Pada balita dengan PHBS baik, sebanyak 24 balita (80,0%) mengalami *stunting*, sedangkan 50 balita (100%) tidak mengalami *stunting*. Pada kategori PHBS cukup, seluruh jumlah anak balita yang termasuk dalam kategori tersebut mengalami *stunting*, yaitu 5 balita (16,7%). Hal serupa juga terjadi pada

kategori kurang PHBS, yaitu 1 anak (3,3%) mengalami *stunting*.

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square diperoleh p-value sebesar 0,004 ($p < 0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak balita.

Meskipun mayoritas responden berada pada kategori PHBS baik, masih

ditemukan balita yang mengalami *stunting*, yang menunjukkan bahwa *Stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku saat ini, tetapi juga oleh faktor kronis pada periode sebelumnya, terutama masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Pada kategori PHBS cukup, masih ditemukan balita yang mengalami *stunting*, yang menunjukkan bahwa penerapan PHBS belum optimal. Sementara itu, pada kategori PHBS kurang seluruh balita mengalami *stunting*, namun hasil ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena jumlah responden pada kategori tersebut sangat sedikit sehingga belum dapat digeneralisasikan secara luas.

PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kategori baik, yaitu sebanyak 74 orang (92,5%). Sementara itu, hanya sebagian kecil responden berada pada kategori cukup 5 (6,3%) dan kurang 1 (1,2%). Tingginya proporsi PHBS kategori baik menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua telah memiliki kesadaran dan praktik perilaku kesehatan yang relatif baik dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga kebersihan lingkungan, penggunaan air bersih, serta perilaku higienis dalam pengasuhan balita.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Dhefiana et al. (2022) yang menyatakan bahwa meningkatnya pengetahuan dan akses informasi kesehatan di masyarakat berkontribusi terhadap penerapan PHBS yang lebih baik di tingkat keluarga. Selain itu, penelitian Herawati (2021) juga melaporkan bahwa keluarga dengan tingkat pendidikan ibu yang lebih baik cenderung menerapkan PHBS dengan kategori baik, terutama dalam aspek kebersihan lingkungan dan perilaku pencegahan penyakit infeksi pada anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Maharani (2024) menjelaskan bahwa indikator sanitasi seperti ketersediaan air bersih, penggunaan jamban sehat, serta pengelolaan sampah rumah tangga yang tidak optimal dapat meningkatkan risiko infeksi saluran cerna pada balita, yang

berdampak pada gangguan penyerapan zat gizi dan pertumbuhan anak. Selain itu penelitian Turnip et al. (2024) juga menunjukkan bahwa penerapan PHBS, seperti kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, pengelolaan air minum yang aman, dan kebersihan lingkungan rumah, berperan dalam menurunkan kejadian penyakit infeksi pada anak. Namun, meskipun PHBS dan sanitasi berkontribusi dalam pencegahan, upaya tersebut belum tentu mampu memperbaiki kondisi *stunting* yang telah terbentuk akibat kekurangan gizi kronis pada periode sebelumnya, khususnya pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan.

Penelitian ini mengasumsikan bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kondisi sanitasi lingkungan berperan sebagai faktor protektif dalam mencegah infeksi dan gangguan kesehatan pada balita. Namun, PHBS dan sanitasi yang baik pada saat penelitian belum tentu mampu menghilangkan risiko *stunting* apabila balita telah mengalami kekurangan gizi kronis dan gangguan pertumbuhan sejak periode sebelumnya, khususnya pada masa 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Kejadian *Stunting*

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak 30 balita (37,5%) mengalami *stunting*, sedangkan 50 balita (62,5%) tidak mengalami *stunting*. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar balita berada dalam kategori tidak *stunting*, proporsi kejadian *stunting* masih tergolong cukup tinggi dan menjadi permasalahan kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sudirmansyah et al. (2023) yang menyebutkan bahwa kejadian *stunting* masih banyak ditemukan pada wilayah kerja puskesmas, meskipun telah dilakukan berbagai upaya promotif dan preventif. *Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain asupan gizi yang tidak adekuat, riwayat penyakit infeksi berulang, kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, serta faktor lingkungan dan sosial ekonomi keluarga.

Penelitian Sari & Putri (2024) juga menjelaskan bahwa *stunting* tidak hanya mencerminkan kondisi gizi balita saat ini,

tetapi merupakan akumulasi dari permasalahan gizi dan kesehatan yang terjadi dalam jangka panjang. Oleh karena itu, tingginya proporsi balita tidak *stunting* dalam penelitian ini menunjukkan adanya perbaikan kondisi kesehatan masyarakat, namun keberadaan kasus *stunting* tetap menunjukkan perlunya penguatan intervensi secara berkelanjutan, terutama pada kelompok rentan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berasumsi bahwa kejadian *stunting* pada balita merupakan hasil interaksi berbagai faktor jangka panjang, seperti asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, serta faktor lingkungan dan sosial ekonomi. Oleh karena itu, meskipun sebagian besar balita tidak mengalami *stunting*, keberadaan kasus *stunting* menunjukkan bahwa upaya pencegahan perlu dilakukan secara berkelanjutan dan terfokus pada kelompok yang berisiko.

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Puskesmas Batudaa.

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai p-value sebesar 0,004 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil ini mengindikasikan bahwa perbedaan tingkat penerapan PHBS berkaitan dengan perbedaan kejadian *stunting* pada balita.

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pada kategori PHBS baik (74 responden), masih ditemukan 24 balita yang mengalami *stunting*. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar keluarga saat ini telah menerapkan indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara optimal khususnya pada aspek penggunaan jamban sehat, pemanfaatan sumber air bersih, serta praktik mencuci tangan dengan sabun, kejadian *stunting* tetap ditemukan pada balita usia 24–59 bulan. Kondisi ini menegaskan bahwa *stunting* merupakan masalah gizi kronis yang tidak hanya dipengaruhi oleh perilaku hidup bersih saat ini, melainkan

merupakan akumulasi dari berbagai faktor risiko jangka panjang.

Berdasarkan analisis di lapangan, faktor yang ditemukan lebih dominan memengaruhi kejadian *stunting* pada kelompok PHBS baik ini berkaitan dengan riwayat kualitas sanitasi dan higienitas sebagai berikut:

1. Riwayat Kontaminasi pada 1000 HPK: Pada balita usia 24–59 bulan, *stunting* seringkali merupakan "sisa" dari dampak infeksi saluran pencernaan (diare atau kecacingan) yang terjadi di bawah usia 2 tahun. Meskipun saat ini keluarga sudah menggunakan jamban sehat dan air bersih, riwayat paparan bakteri akibat lingkungan yang tidak higienis di masa lalu telah menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi (enteric enteropathy) yang permanen.
2. Kualitas Mikrobiologis Air dan Sanitasi: Dominasi masalah juga terletak pada kualitas air bersih yang digunakan. Meski secara fisik terlihat bersih, air yang terkontaminasi bakteri secara mikrobiologis atau praktik cuci tangan yang tidak konsisten (misalnya tidak menggunakan sabun setelah membersihkan kotoran anak) di masa lampau tetap menjadi pemicu utama kegagalan pertumbuhan linear.
3. Keterlambatan Intervensi Lingkungan: Penerapan PHBS yang baik saat ini kemungkinan besar merupakan perubahan perilaku yang baru dilakukan, sementara masa pertumbuhan tulang yang krusial sudah terlewat, sehingga status *stunting* tetap bertahan hingga usia prasekolah.

Temuan ini sejalan dengan teori UNICEF (2021) dan penelitian Beal et al. (2020) yang menyatakan bahwa konsistensi sanitasi sejak dini adalah faktor penentu. Kegagalan praktik PHBS pada awal kehidupan menciptakan hambatan pertumbuhan yang sulit dikompensasi hanya dengan perbaikan fasilitas jamban dan air bersih saat anak sudah berusia di atas dua tahun, meskipun pada kondisi saat ini keluarga telah menerapkan Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan baik. Oleh karena itu, PHBS yang baik lebih berperan

sebagai faktor protektif dan pencegahan, namun tidak selalu mampu memperbaiki gangguan pertumbuhan yang telah terjadi sebelumnya.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Safitri et al. (2023) yang menyatakan bahwa PHBS yang baik berhubungan dengan kejadian *stunting*, namun tidak sepenuhnya menghilangkan risiko *stunting* apabila terdapat faktor gizi dan kesehatan yang buruk pada masa awal kehidupan anak. Penelitian lain oleh Dhefiana et al. (2022) juga menunjukkan bahwa balita dari keluarga dengan PHBS baik masih dapat mengalami *stunting* karena pengaruh faktor prenatal dan riwayat asupan gizi sebelumnya.

Penelitian ini mengasumsikan bahwa kejadian *stunting* merupakan hasil akumulasi dari buruknya kualitas sanitasi dan higienitas di masa lampau, terutama pada periode kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). meskipun saat ini keluarga telah menerapkan PHBS secara baik yang meliputi penggunaan jamban sehat, akses air bersih, dan kebiasaan mencuci tangan perilaku tersebut merupakan perbaikan yang baru dilakukan setelah masa pertumbuhan emas balita terlewati.

Pada kategori antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) cukup, yang berjumlah 5 responden, seluruh balita yang mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan PHBS yang belum optimal dan belum konsisten pada seluruh indikator PHBS menyebabkan perlindungan terhadap risiko *stunting* belum maksimal. Keluarga pada kategori ini mungkin telah menerapkan beberapa perilaku sehat, namun belum secara menyeluruh, sehingga balita masih berisiko mengalami infeksi dan gangguan penyerapan zat gizi. Penelitian Lestari & Sari (2023) mendukung menemukan ini bahwa meskipun sebagian keluarga telah menerapkan PHBS pada tingkat cukup, kejadian *stunting* masih ditemukan. Hal ini menunjukkan bahwa PHBS yang tidak dilaksanakan secara menyeluruh dan berkelanjutan belum cukup untuk menurunkan risiko *stunting*, terutama bila disertai faktor lain seperti riwayat gizi

sebelumnya dan kondisi kesehatan anak.

Penelitian ini mengasumsikan bahwa penerapan PHBS yang belum optimal dan belum konsisten pada seluruh indikator belum mampu memberikan perlindungan maksimal terhadap risiko *stunting*, sehingga balita masih rentan terhadap infeksi dan gangguan penyerapan zat gizi.

Sementara itu, pada kategori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kurang, yang hanya terdiri dari 1 responden, seluruh balita mengalami *stunting*. Hasil ini menunjukkan kecenderungan bahwa semakin rendah penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), semakin besar adanya risiko terjadinya *stunting*. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan antara rendahnya penerapan PHBS dengan kejadian *stunting*. Namun, hasil ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena jumlah responden pada kategori PHBS kurang sangat sedikit, sehingga belum dapat digeneralisasikan secara luas. Meskipun demikian, temuan ini tetap sejalan dengan penelitian Sudirmansyah et al. (2023) yang menyatakan bahwa rendahnya penerapan PHBS dan sanitasi lingkungan berhubungan dengan meningkatnya kejadian *stunting* pada balita.

Penelitian ini mengasumsikan bahwa rendahnya penerapan PHBS meningkatkan risiko terjadinya *stunting*. Namun, temuan pada kategori ini perlu diinterpretasikan secara hati-hati karena jumlah responden yang sangat terbatas.

Secara keseluruhan, hasil analisis bivariat mengindikasikan adanya hubungan antara penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batudaa. Meskipun demikian, PHBS bukan satu-satunya faktor yang berperan, karena kejadian *stunting* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain seperti status gizi ibu selama kehamilan, riwayat berat badan lahir rendah, pola asuh, serta asupan gizi balita. Oleh karena itu, kejadian *stunting* perlu dipahami secara komprehensif sebagai hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Peneliti ucapkan terimakasih sebanyak-banyak nya kepada sekolah SDN Ciledug 03 serta seluruh responden yang telah bersedia mengikuti penelitian ini dan juga kepada program studi sarjana keperawatan Universitas Medika Suherman, para dosen sarjana keperawatan khususnya dosen pembimbing peneliti, keluarga serta teman-teman yang sudah ikut serta membantu dalam proses penyusunan jurnal ini.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas Batuda'a tidak mengalami *stunting*, yaitu sebanyak 50 balita (62,5%), sedangkan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 30 balita (37,5%). Mayoritas balita yang berasal dari keluarga dengan kategori PHBS baik memiliki status tinggi badan normal, sedangkan pada kategori PHBS cukup dan kurang seluruh balita mengalami *stunting*. Dan Terdapat hubungan yang bermakna antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Batudaa, yang dibuktikan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,004$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak balita.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan penerapan PHBS dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Batudaa, disarankan agar tenaga kesehatan dan pihak puskesmas dapat meningkatkan edukasi serta pemantauan intensif terhadap indikator PHBS rumah tangga khususnya kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, penggunaan jamban sehat, dan akses air bersih guna mencegah dan menekan angka kejadian *stunting* pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

Adam, F. I., Kadir, S., & Abudi, R. (2022). Relationship Between Body Mass Index
Alfian, A., Farilya, M., Wijayanti, N., Ayu, I. W., & Edrial, E. (2023). Pengaruh Praktek Pemberian Makanan Tambahan Dan Hidup Bersih Terhadap Kejadian *Stunting* Di Kabupaten Sumbawa. *Jurnal Riset Kajian Teknologi dan*

Lingkungan, 6(2), 127–136.
<https://doi.org/10.58406/jrktl.v6i2.1424>

Aliya, N., Khubaibah, L., Masyruroh, R., Wasi', A., Syarifuddin, M., & Hidayati, S. (2023). Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Sebagai Intervensi Pencegahan Kejadian *Stunting* di SDN Rojopolo 04. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 3(2), 1936–1944.

Almarwa, F. D. A., & Zulfahmi, M. N. (2024). Analisis Perkembangan Motorik Kasar Anak melalui Kegiatan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) Rumah Tangga di Desa Kepuk Bangsri. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Indonesia (JPPI)*, 4(3), 1028–1037.

<https://doi.org/10.53299/jppi.v4i3.683>

Ambarita, M. B., Nurhasana, R., Ningtyas, F. R., Shellasih, N. M., & Nadya, S. (2023). Strategi Penurunan Angka *Stunting* Melalui Penyadaran Bahaya Asap Rokok di Tenjolaya, Bogor, Jawa Barat. *Ilmiah Media Bina*, 17(6), 1–23.

Anna Soraya, Hapisah, H., Suhrawardi, S., & Kirana, R. (2025). Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Baduta Usia 7-24 Bulan Di Puskesmas Alalak Selatan Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 1184–1190.
<https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i8.218>

Aprizah, A. (2021). Correlation of characteristics mother and healthy living behavior (PHBS) in the household with incidence of *stunting*. *Jurnal Kesehatan Saelmaker Perdana*, 4(1), 2021.

Astuti, R. T., Sari, P., & Handayani, D. (2024). Perbedaan risiko *stunting* berdasarkan jenis kelamin balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 16(1), 45–53.

Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2020). A review of child *stunting* determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 16(3), e12617.
<https://doi.org/10.1111/mcn.12617>

Dhefiana, T., Reni Suhelmi, & Hansen. (2023). Hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan orang tua dengan kejadian *stunting* di

- kelurahan Air Hitam kota Samarinda. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(1), 20–28. <https://doi.org/10.29238/sanitasi.v16i1.1484>
- Eva Lestari, Zahroh Shaluhiah, & Mateus Sakundarno Adi. (2023). Intervensi Pencegahan *Stunting* pada Masa Prakonsepsi: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 214–221. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2994>
- Hidayah, N., Soerachmad, Y., & Nengsi, S. (2022). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Wilayah Pelayanan Puskesmas Bambang Kabupaten Mamasa. *Jurnal Pegguruang : Seri*, 4(2), 786. <https://doi.org/10.35329/jp.v4i2.3173>
- Iqwada, R.Z., Rikandi, M., & Nurhaida. (2023). Hubungan perilaku ibu dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan terjadinya stunting pada anak usia 0-59 bulan di Kelurahan Mata Air Kota Padang. *Jurnal Lentera Aisyiah*, 6(2), 766–773.
- Junita, r., harahap, da, & dhilon, da (2024). hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan orang tua dengan kejadian stunting pada anak kecil di desa iv koto seting kai wilayah pelayanan puskesmas lipat kain. *jurnal pemberdayaan dan pendidikan kesehatan (JPPK)*, 8(01), 01–08.
- Kesehatan, j., palembang, p., diterima, i. a., & belakang, l. (2025). *hubungan sanitasi lingkungan dan phbs dengan stunting pada balita usia 0-59 bulan di dusun sembilang the relationship between environmental sanitation and clean and healthy living behavior with stunting in toddlers aged 0-59 months in sembilang hamlet pro.* 20(1), 1–6.
- Khoiriyah, h., & ismarwati, i. (2023). faktor kejadian *stunting* pada balita : systematic review. *jurnal ilmu kesehatan masyarakat*, 12(01), 28–40. <https://Doi.Org/10.33221/Jikm.V12i01.1844>
- KURNIAWAN, a., & fairus, f. (2025). analisis regresi linear berganda untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di kota langsa. *jurnal pembangunan dan kebijakan publik*, 16(1), 1–9. <https://Doi.Org/10.36624/Jpkp.V16i1.199>
- LTA RAHMA JUNITA-1915301039.pdf. (n.d.).
- Ni'mah, K., & Muniroh, L. (2021). Hubungan praktik pemberian makan, status gizi, dan kejadian stunting pada balita. *Media Gizi Indonesia*, 16(1), 13–19.
- Novitasari, A., & Prastyo, B. (2020). Hubungan paritas dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 120–126.
- Oktavia, R. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Medika Utama*, 03(01), 1616–1620.
- Rahayu, S., & Casmuri. (2020). Hubungan paritas ibu dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 14(2), 98–105.
- Safitri, A.E., Prakoso, A.B., & Ulkhasanah, M.E. (2023). Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat ibu dengan terjadinya stunting pada anak usia dini. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 586–593.
- Sari, D., & Putri, R. M. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 55–63.