

Hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) orang tua dengan kejadian *stunting* di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda

Tika Dhefiana^{a*}, Reni Suhelmi^b, Hansen Hansen^c

Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Jl. Ir. H. Juanda No.15, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75124, Indonesia

^a 2011102414024@umkt.ac.id; ^b rs663@umkt.ac.id; ^c han440@umkt.ac.id

* Corresponding Author

Receipt: 15 August 2022; Revision: 20 December 2022; Accepted: 23 December 2022

Abstract: *Stunting, a crucial issue in Indonesia, reported that the prevalence was still significantly higher at 23,4% in 2021. Regionally, 403 children were stunted in Samarinda city, while 87 stunting were reported in Juanda health center in 2021. One of the indirect causes of stunting is environmental factors such as water and sanitation (clean and healthy behavior) that influence the nutrient intake of children. This study aimed to analyze the relationship between mothers' knowledge, attitude, and behavior about clean and healthy behavior with stunting in children under five in the Air Hitam sub-district. This research was analytically descriptive with a cross-sectional approach. Samples were collected from 50 mothers who have children under five years old. This was conducted in May 2022 through a direct interview using a questionnaire and anthropometric measures. The results showed that 22% of respondents were stunted, and there was a relationship between the level of mothers' knowledge and behavior with stunted children ((p-value = 0,030 dan 0,017). It is recommended to give more care, attention, and implementation of clean and healthy behavior at the family level as the first step to preventing nutritional problems.*

Abstrak: *Stunting merupakan masalah gizi nasional dengan pravelensi kejadian cukup tinggi setiap tahun yang tercatat 23,4% pada tahun 2021. Secara regional, terdapat 403 balita tercatat stunting di Kota Samarinda sedangkan 87 balita stunting dilaporkan pada Puskesmas Juanda tahun 2021. Salah satu penyebab tidak langsung stunting adalah faktor lingkungan melalui perilaku hidup bersih dan sehat yang secara signifikan memengaruhi pola asupan gizi anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu balita dalam implementasi PHBS dengan kejadian stunting pada balita berusia 24 hingga 59 bulan di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda. Populasi yang ditetapkan pada penelitian ini ialah ibu yang mempunyai balita berusia 24 hingga 59 bulan di Posyandu Srikaya dan Posyandu Al-Azhar. Sampel yang ditentukan dalam penelitian ini sebanyak 50 responden dengan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2022 melalui wawancara langsung responden menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 22% balita mengalami stunting, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan penerapan PHBS ibu dengan kejadian stunting (p-value = 0,030 dan 0,017). Diharapkan masyarakat dapat lebih peduli dan dapat menerapkan PHBS di lingkungan mereka sebagai langkah awal pencegahan stunting.*

Keywords: Stunting; Implementation Perilaku Hidup Bersih dan Sehat; Air Hitam; Sub district

PENDAHULUAN

Stunting (kerdil) menjadi permasalahan kesehatan yang sering diderita oleh anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan badan akibat kekurangan asupan gizi. Balita yang mengalami *stunting* akan memiliki tubuh yang lebih pendek jika dibandingkan dengan anak lainnya yang berumur setara (Yuliana, 2019). *Stunting* merupakan salah satu penyakit yang perlu ditangani dan dicegah secara langsung karena dapat menimbulkan berbagai dampak buruk yang



mengakibatkan gangguan pertumbuhan badan dan gangguan perkembangan pada sisi motorik serta kognitif yang memengaruhi perkembangan otak balita sehingga dapat menyebabkan kegagalan pada pendidikan balita. *Stunting* juga menyebabkan mekanisme metabolisme tubuh kurang maksimal sehingga fisik anak menjadi pendek dan tidak ideal serta proporsional (Lynawati, 2020). Balita yang menderita *stunting* akan memiliki kualitas sumber daya manusia (SDM) yang rendah (Oktarina & Sudiarti, 2014).

Anak yang dikategorikan menderita *stunting* menurut *World Health Organization* (WHO) adalah anak yang memiliki tinggi badan -2 dari standar *Multicentre Growth Reference Study*. Angka *stunting* di Indonesia saat ini masih belum sesuai target RPJMN 2024 (14%), di mana angka *stunting* tahun 2021 masih sebesar 24,4%. Angka ini sudah berangsur mengalami penurunan, yang ditunjukkan dengan penurunan angka *stunting* sebesar 3,3 % dari 27,7% per tahun 2019 menjadi 24,4% di tahun 2021. Prevalensi *stunting* di Indonesia yang sebesar 24,4% tersebut lebih baik dibandingkan dengan angka di negara Myanmar (35%), tetapi jika dipadankan bersama negara Thailand (16%) Singapura (4%), Vietnam (23%), dan Malaysia (17%), angka tersebut masih lebih tinggi. Masih tingginya prevalensi *stunting* yang disebabkan oleh berbagai faktor ini memerlukan upaya pencegahan dan penanggulangan melalui pendekatan multidisiplin ilmu. Pencegahan dan penanggulangan *stunting* tidak cukup dengan memperbaiki intervensi gizi saja, tetapi juga faktor lain, yaitu kualitas gaya hidup, sanitasi, dan kebersihan lingkungan (Aprizah, 2021).

Stunting adalah permasalahan gizi yang kompleks karena ia dapat dipengaruhi oleh banyak hal, yang salah satunya adalah pengaruh kondisi ibu. Kondisi ibu memiliki kontribusi yang besar pada kesehatan anak, sejak anak dalam kandungan (janin) hingga balita. Juga faktor lainnya yang memengaruhi kesehatan secara tidak langsung (Purwanto & Rahmad, 2020). Asupan gizi pada masa balita dan perilaku hidup bersih dan sehat sangat terkait dengan pengetahuan gizi orang tua dan keluarga (Uliyanti et al., 2017). Peran seorang ibu di dalam sebuah keluarga sangatlah penting karena ibu merupakan motor penggerak perilaku di dalam keluarga. Kejadian *stunting* secara langsung dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu variabel asupan gizi, riwayat infeksi, serta pengetahuan gizi ibu dan kadar gizi. Sementara itu, Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) memengaruhi kejadian *stunting* secara tidak langsung melalui riwayat penyakit infeksi (Uliyanti et al., 2017). Adapun faktor penyebab anak terindikasi *stunting* ialah kurangnya pengetahuan ibu terkait *stunting*, kurangnya pemenuhan gizi dan nutrisi ibu saat mengandung, ibu mengalami anemia, kurangnya kesadaran untuk menerapkan aktivitas hidup bersih dan sehat, serta dipengaruhi oleh faktor perekonomian (Fitriani et al., 2022). PHBS pada hakikatnya merupakan perilaku pencegahan oleh individu atau keluarga dari berbagai penyakit (Jayanti et al., 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu yang berlokasi di Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas dengan menggunakan metode *cross sectional* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku *higiene*, pendapatan orang tua, pola makan dan penyakit cacangan dengan kejadian *stunting* (Ningsih et al., 2021). Penelitian tersebut bertujuan untuk menganalisis hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku *higiene* dengan kejadian *stunting* siswa SD di wilayah kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas. Pendapatan orang tua yang rendah juga memengaruhi perilaku *hygiene* sanitasi anak menjadi kurang baik sehingga dapat menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya cacangan pada anak. Selain itu, pendapatan orang tua yang minim juga berpengaruh pada pola makan anak menjadi terganggu karena kurangnya pemenuhan kebutuhan pangan. Penelitian lainnya yang dilakukan di Desa Waru Jaya Kecamatan Parung Kabupaten Bogor dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara PHBS dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Waru Jaya Kecamatan Parung Kabupaten Bogor dengan menggunakan metode *cross sectional* didapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara PHBS dengan kejadian *stunting* pada balita (Kurniawati & Puspowati, 2022). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga balita dengan pemberantasan sarang nyamuk yang baik hanya 60%. Perilaku merokok anggota keluarga balita sebesar 62,5% dan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebesar 62,5%. Persentase *stunting* balita dalam penelitian ini adalah 42,5%.

Kelurahan Air Hitam memiliki 19 posyandu yang banyak dimanfaatkan warga untuk memanfaatkan pertumbuhan balita. Dari kegiatan posyandu yang dilaksanakan setiap bulan ini, didapatkan hasil bahwa terdapat 57 balita berusia 24 hingga 59 bulan penderita *stunting* (Puskesmas Juanda, 2021). Angka ini menjadikan Kelurahan Air Hitam sebagai salah satu lokus *stunting* pada tahun 2021. Berdasarkan data dari 19 posyandu di wilayah Kelurahan Air Hitam, terdapat 2 posyandu yang memiliki angka *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan dengan posyandu yang lain, yaitu Posyandu Al-Azhar dan Posyandu Srikaya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui korelasi implementasi PHBS dengan terjadinya *stunting* di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam penerapan PHBS dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda. Penelitian ini dilakukan selama 1 (satu) bulan, yaitu selama bulan Juni 2022, di Posyandu Srikaya dan Posyandu Al-Azhar Kelurahan Air Hitam. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang datang ke Posyandu Srikaya dan Posyandu Al-Azhar serta memiliki balita usia 24-59 bulan. Dengan menggunakan rumus Lemeshow didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 50 responden. Penentuan responden dilakukan dengan terlebih dahulu memisahkan data balita sesuai dengan populasi yang telah ditentukan peneliti, yakni ibu yang memiliki balita berusia 24 hingga 59 bulan. Setelah didapatkan data ibu dan balita sesuai kriteria, selanjutnya dilakukan pengundian dengan sistem undian (*lottry*) untuk menentukan responden yang akan diperlakukan untuk penelitian. Setelah didapatkan data rencana responden, selanjutnya peneliti menunggu responden datang ke posyandu.

Data dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner. Variabel pengetahuan di sini dikategorikan menjadi dua, yakni pengetahuan baik dan kurang baik, di mana dikatakan pengetahuan baik apabila responden berhasil menjawab >50% pertanyaan dengan benar. Misalnya, pengetahuan seorang ibu dikatakan kurang baik jika ia berhasil menjawab $\leq 50\%$ pertanyaan dengan benar. Sikap responden dikategorikan baik apabila responden setuju >50% pernyataan, dan dikatakan sikap kurang baik jika responden setuju $\leq 50\%$ pernyataan. Variabel perilaku ibu dikatakan baik jika mendapatkan nilai ≥ 26 dan perilaku ibu dikatakan kurang baik jika mendapatkan nilai ≤ 25 .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner pada Posyandu Srikaya dan Posyandu Al-Azhar Kelurahan Air Hitam diperoleh karakteristik responden seperti pada Tabel 1.

Dalam Tabel 1, karakteristik responden menunjukkan usia responden terbanyak ada di rentang usia 37-52 tahun (34 responden) yang memiliki persentase 68% dari keseluruhan responden. Sementara itu, terdapat 30 responden yang tidak bekerja atau 60% dari jumlah responden. Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden (42% atau 21 orang) memiliki pendidikan terakhir SMA. Pendapatan keluarga responden paling banyak adalah kurang dari UMR, yaitu didapatkan 35 responden dengan persentase 70%. Jumlah balita dari responden yang diteliti didominasi oleh balita perempuan dengan jumlah 33 responden, dengan persentase 66%. Persentase anak responden juga didominasi oleh anak perempuan dengan jumlah 66% (33 balita).

Sebaran status gizi tinggi badan pada anak responden menurut umur, didapatkan dari hasil pengukuran secara langsung. Pengukuran yang dilakukan di lapangan adalah pengukuran secara langsung dengan menggunakan alat *microtoise*. Pengukuran ini dilakukan oleh peneliti bersama dengan ahli gizi Puskesmas Juanda serta kader yang sudah terlatih dan diawasi. Pengukuran dilakukan pada saat kegiatan posyandu berlangsung. Hasil dari pengukuran secara langsung tersebut selanjutnya dianalisis menggunakan grafik pertumbuhan anak sesuai jenis

kelamin yang ada di KMS anak berdasarkan standar WHO, sehingga didapatkan sebaran status gizi tinggi badan pada anak responden menurut umur disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	n	%
Usia Responden (n=50)		
20-36 tahun	16	32
37-52 tahun	34	68
Pekerjaan (n=50)		
Bekerja	20	40
Tidak Bekerja	30	60
Pendidikan Terakhir (n=50)		
SD	1	2
SMP	11	22
SMA	21	42
Perguruan Tinggi	17	34
Pendapatan Keluarga (n=50)		
< UMR	35	70
≥ UMR	15	30
Jenis Kelamin Anak (n=50)		
Laki-laki	17	34
Perempuan	33	66

Tabel 2. Distribusi Status Gizi pada Anak Responden Menurut Umur di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda

Kategori status gizi (TB/U)	Hasil	
	n	%
Status Gizi Anak (n=50)		
Sangat Pendek (<-3SD)	3	6
Pendek (-3SD sd <-2SD)	8	16
Normal (-2 SD sd 2 SD)	39	78
Kategori Status Gizi (n=50)		
Stunting	11	22
Normal	39	78

Tabel 2 menunjukkan hasil mengenai status gizi anak responden menurut umur yang masuk dalam kategori sangat pendek sebanyak 3 orang dengan persentase 6%. Untuk anak responden yang masuk dalam kategori pendek sebanyak 8 anak dengan persentase 16% dan anak responden yang masuk dalam kategori normal sebanyak 39 anak dengan persentase 78%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penerapan PHBS di Kelurahan Air Hitam

Penerapan PHBS	n	%
Tingkat Pengetahuan (n=50)		
Baik	33	66
Kurang Baik	17	34
Sikap (n=50)		
Setuju	45	90
Tidak Setuju	5	10
Perilaku PHBS (n=50)		
Sangat Sering	7	14
Sering	18	36
Jarang	25	50
Tidak Pernah	0	0

Pada Tabel 3 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden baik sebanyak 66 % atau sebanyak 33 responden. Hal ini juga sejalan dengan variabel sikap di mana responden yang setuju dengan penerapan PHBS di rumah tangga sebanyak 45 responden dengan persentase 90%. Namun demikian, dalam hal ini terdapat perbedaan yang jauh, di mana

pada variabel perilaku, hanya 7 responden (14%) yang menerapkan perilaku PHBS dengan sangat sering, 18 responden (36%) yang sering menerapkan perilaku PHBS, dan 25 responden (50%) yang jarang menerapkan PHBS di lingkungan keluarganya.

Tabel 4 merupakan sebaran pengetahuan responden tentang PHBS yang didapatkan peneliti dari hasil sebaran kuesioner pada responden.

Tabel 4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang PHBS dengan Kejadian *Stunting* di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda

Pengetahuan PHBS Responden	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p value</i>
	N	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	7	14	10	20	17	4	0,030
Baik	4	8	29	58	33	6	
Total	11	22	39	78	50	100	

Tabel 4 menunjukkan hasil bahwa sebanyak 7 responden (14%) mempunyai anak *stunting* dengan wawasan kurang baik tentang PHBS. Sejumlah 4 responden (8%) yang mempunyai anak *stunting* dengan wawasan baik tentang PHBS. Sedangkan untuk responden yang memiliki anak normal dengan pengetahuan kurang baik tentang PHBS sejumlah 10 responden (20%) dan responden yang memiliki anak normal dengan pengetahuan baik tentang PHBS sejumlah 29 responden (58%).

Berdasarkan hasil analisa melalui uji *fisher's exact test* dengan tingkat kemaknaan α sebesar (0,05) ($p < \alpha$), didapatkan nilai p sebesar 0,030. Dari penilaian tersebut Hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima, maka dapat ditarik kesimpulan terdapat korelasi antara wawasan ibu dengan terjadinya *stunting* di balita berusia 24 sampai 59 bulan.

Tabel 5. Hubungan sikap ibu tentang PHBS dengan kejadian *Stunting* di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda

Sikap Responden	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p value</i>
	N	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	2	4	3	6	5	10	0,301
Baik	9	18	36	72	45	90	
Total	11	22	39	78	50	100	

Pada Tabel 5 didapatkan hasil sejumlah 2 responden (4%) memiliki anak *stunting* dengan sikap kurang baik terhadap penerapan PHBS. Sejumlah 9 responden (18%) memiliki anak *stunting* dengan sikap yang baik terhadap penerapan PHBS. Sedangkan untuk responden yang memiliki anak normal dengan sikap kurang baik terhadap penerapan PHBS terdapat sejumlah 3 responden (6%) dan esponden yang memiliki anak normal dengan sikap baik terhadap penerapan PHBS sejumlah 36 responden (72%).

Berdasarkan hasil analisa melalui uji *fisher's exact test* dengan tingkat kemaknaan α sebesar (0,05) ($p < \alpha$), didapatkan nilai p sebesar 0,301. Dari penilaian tersebut Hipotesis alternatif (H_a) ditolak, maka dapat ditarik kesimpulan tidak adanya korelasi sikap ibu terhadap penerapan PHBS dengan terjadinya *stunting* di balita berusia 24 sampai 59 bulan.

Tabel 6 merupakan sebaran perilaku responden terhadap penerapan PHBS yang didapatkan peneliti dari hasil sebaran kuesioner pada responden:

Tabel 6. Hubungan perilaku responden terhadap penerapan PHBS dengan kejadian *Stunting* di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda

Perilaku PHBS Responden	<i>Stunting</i>		Normal		Total		<i>p value</i>
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	8	16	12	24	20	40	0,017
Baik	3	6	27	54	30	60	
Total	11	22	39	78	50	100	

Menurut Tabel 6, didapatkan hasil sejumlah 8 responden (16%) memiliki anak *stunting* dengan perilaku kurang baik. 3 Responden (6%) mempunyai anak *stunting* dengan perilaku baik.

Sementara itu, untuk responden yang mempunyai anak bergizi normal dengan perilaku PHBS kurang baik sebanyak 12 responden dengan persentase sebesar 24%. Responden yang memiliki anak berstatus gizi BB/U normal dan perilaku baik sebanyak 27 responden dengan persentase 54%.

Hasil analisis yang telah dilakukan melalui uji *fisher's exact test* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = (0,05)$ ($p < \alpha$) telah didapatkan nilai $p = 0,016$. Dari penilaian tersebut Hipotesis alternatif (H_a) dapat diterima sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat korelasi antara perilaku ibu terhadap implementasi PHBS dengan kejadian *stunting* pada balita berusia 24 hingga 59 bulan.

Pembahasan

Berdasarkan data yang didapatkan dari penelitian terhadap 50 responden, diperoleh sebanyak 33 responden (66%) memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner, didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu belum mengetahui poin-poin indikator PHBS dan siapa saja yang memiliki peran pada pelaksanaan PHBS. Dalam hal ini, tingkat pengetahuan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan. Pengetahuan tersebut diperlukan agar seseorang, terutama ibu, lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga (Zurhayati & Hidayah, 2022). Seorang ibu yang tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai PHBS menyebabkan kurangnya tindakan pencegahan masalah kesehatan keluarga, khususnya yang berkaitan dengan anak (Sangadji et al., 2021).

Ibu merupakan pemegang peran terpenting dalam proses perawatan dan pengurusan balita. Ibu juga bisa disebut sebagai *role model* dalam keluarga karena ibu rumah tangga hampir setiap hari berada di rumah (Mustika Sari & Saputra Nasution, 2021). Ibu berperan besar atas tumbuh kembang dan perilaku balita. Pada penelitian terdahulu menjelaskan hubungan wawasan ibu yang rendah mengenai PHBS dengan kejadian *stunting* memiliki resiko balita mengalami *stunting* (Adriany et al., 2021). Penelitian lain juga mengungkapkan hal serupa, yaitu ibu dengan wawasan PHBS yang baik membuat balita berpeluang kecil terjangkit *stunting* dan begitu pun sebaliknya pada ibu yang memiliki wawasan PHBS yang rendah (Wulandari & Muniroh, 2020). Pengetahuan merupakan dasar bagi orang tua dalam menentukan status kesehatan dalam keluarga. Hal ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan berkurangnya kualitas asupan gizi anak yang dapat berdampak menjadi kejadian *stunting*.

Responden dalam penelitian ini didominasi oleh ibu tidak bekerja atau aktivitas mereka lebih banyak dihabiskan di dalam rumah. Informasi yang didapat oleh ibu balita bisa jadi sangat terbatas dikarenakan pengetahuan biasanya hanya didapatkan dari media sosial yang tidak semua ibu dapat mengaksesnya. Pengetahuan ibu tentang PHBS juga terbatas dikarenakan kurangnya informasi yang mendetail di masyarakat. Karena itu, masyarakat hanya mengetahui PHBS berdasarkan yang mereka ketahui selama ini, seperti membersihkan lingkungan, namun terdapat hal-hal yang belum masyarakat laksanakan dalam melaksanakan PHBS diakibatkan kurangnya pengetahuan mereka terhadap pola-pola PHBS. Beberapa hal inilah yang menyebabkan masyarakat mengalami salah pemahaman tentang penerapan PHBS di lingkungan keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, didapatkan data frekuensi paling tinggi, yaitu responden yang memiliki sikap baik sebanyak 45 responden dengan persentase 90%. Penelitian ini mengungkapkan tidak adanya korelasi antara sikap yang dimiliki oleh ibu balita dan terjadinya *stunting*. Hal ini terjadi karena ketidaksebandingan antara sikap dan perilaku yang dilakukan. Penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya mengungkapkan hal sejalan, yaitu tidak ada korelasi antara sikap dan terjadinya *stunting* (Ramdaniati & Nastiti, 2019).

Ibu yang memiliki sikap positif dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki dari beragam informasi yang diperoleh. Pengetahuan & informasi akan membuat ibu memiliki sikap positif dalam menghadapi *stunting*. Sikap ibu mengenai *stunting* merupakan sebuah pemikiran mengenai efek *stunting* terhadap balita yang kemudian menimbulkan sikap negatif/positif (Haines et

al., 2018). Peneliti lain menyatakan bahwa sikap terdiri dari berbagai aspek, salah satunya ialah aspek kognitif (Suharyat, 2012). Aspek kognitif berguna sebagai instrumen penilaian terhadap suatu objek baru yang pada akhirnya menimbulkan nilai akhir hasil dari pencampuran informasi. Persepsi yang disampaikan responden mengenai pencegahan *stunting* hanya berfokus pada intervensi gizi spesifik, seperti mengonsumsi makanan yang bergizi, cek kesehatan secara rutin, ASI eksklusif, dan rutin mengikuti kegiatan posyandu. Namun, responden tidak memerhatikan intervensi gizi sensitif seperti penerapan PHBS (Noviaming et al., 2022).

Responden pada penelitian ini memiliki sikap yang baik terhadap penerapan PHBS. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden yang setuju dengan pernyataan yang diberikan. Indikator-indikator dalam PHBS adalah indikator yang mengajak dan menganjurkan masyarakat dalam hal baik, bersih dan sehat, sehingga sesuai dengan sifat manusia yang terdiri dari komponen kognitif di mana apabila manusia memercayai dan menyetujui terhadap suatu hal maka ia akan cenderung melakukan dan melaksanakan hal tersebut dalam kehidupannya.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diinterpretasikan dari 50 responden yang diteliti, didapatkan sebanyak 30 responden (60%) yang memiliki perilaku baik sebagai responden dengan frekuensi tertinggi. Perilaku merupakan proses jalinan terhadap lingkungan yang pada aspek tindakan, sikap, dan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Perilaku dipengaruhi oleh berbagai aspek, seperti pengetahuan, jenjang pendidikan, keyakinan, dan pemenuhan. Penelitian sebelumnya mengungkapkan hal serupa, yakni terdapat korelasi antara perilaku PHBS dan *stunting* pada balita (Kurniawati & Puspowati, 2022).

Berdasarkan hasil rekapitulasi kuesioner responden didapatkan bahwa indikator yang rendah yang jarang dilakukan oleh responden antara lain adalah mengonsumsi buah-buahan dan sayuran, juga melaksanakan aktivitas fisik harian. Hal ini menyebabkan status gizi anak yang kurang dikarenakan pengetahuan ibu yang kurang terhadap pentingnya pemberian sayur dan buah pada balita. Selain itu, faktor perilaku ibu yang tidak selalu melakukan penimbangan balita setiap bulan juga menjadikan kurangnya pengawasan status gizi pada anak. Beberapa hal di atas menjadikan penerapan PHBS di dalam keluarga tidak dapat terlaksana secara sempurna, seperti halnya indikator persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan. Dalam penelitian ini, didapati kasus di mana masyarakat mengetahui pentingnya persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, namun kondisi lingkungan masyarakat yang masih lekat dengan budaya lokal memaksa mereka untuk tetap melahirkan di dukun bayi. Mereka terpaksa melakukan hal ini karena banyaknya intervensi keluarga dan masyarakat sekitar yang masih percaya bahwa melahirkan di dukun bayi akan lebih aman bagi kelangsungan hidup bayi mereka. Inilah yang menyebabkan perilaku PHBS tidak dapat terlaksana dengan sempurna. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan penyebaran informasi yang komprehensif terkait dengan penerapan PHBS, yaitu melalui jalur komunikasi, meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan pimpinan atau tokoh masyarakat dan pemberdayaan masyarakat. Semakin tinggi tingkat pelaksanaan PHBS yang dilakukan dalam tatanan rumah tangga maka semakin sedikit individu yang terkena penyakit. Dengan demikian, hal ini dapat meningkatkan status gizi (Azrimaidaliza et al., 2012).

Adapun hasil dari penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan pada tahun 2020 di Kabupaten Banyumas, di mana didapatkan hasil bahwa panjang badan lahir, riwayat ASI eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (Lynawati, 2020). Oleh karena itu, perlu adanya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, dan pemberian ASI eksklusif untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada balita. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dengan adanya kegiatan sosialisasi mengenai hubungan PHBS terhadap *stunting* maka akan menunjang kegiatan para kader ibu-ibu PKK sedini mungkin untuk mencegah terjadinya *stunting* di tengah-tengah masyarakat Kabupaten Banyumas.

SIMPULAN

Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku ibu balita usia 24 hingga 59 bulan dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Air Hitam Kota Samarinda. Diharapkan kepada para peneliti selanjutnya agar mampu melaksanakan penelitian dengan menggali lebih banyak faktor penyebab lainnya. Dengan demikian, ibu dan balita dapat lebih mengetahui berbagai faktor penyebab *stunting*, dan masyarakat juga dapat lebih peduli serta menerapkan PHBS di lingkungan keluarga. Hal ini dapat mendukung peningkatan kualitas status gizi anak dalam keluarga.

Perlu dilakukan upaya penyampaian informasi yang lebih inten dan menyeluruh lagi agar masyarakat mengetahui informasi kesehatan terbaru dan dapat menerapkannya di lingkungan keluarga untuk mencegah terjadinya kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan dan pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17–25. <https://doi.org/10.33085/jkg.v4i1.4767>
- Aprizah, A. (2021). Hubungan karakteristik ibu dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga dengan kejadian *stunting*. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*, 4(1), 115–123. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i1.70>
- Azrimaidaliza, A., Nurmy, K., & Edison, E. (2012). Pengetahuan dan sikap ibu mengenai perilaku hidup bersih dan sehat di Kelurahan Koto Lalang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 7(1), 2–9. <https://doi.org/10.24893/jkma.v7i1.100>
- Fitriani, U. F., Tiboyong, W. G., Ardhani, D., Naufal, A., Agustina, N., & Fahrudin, T. M. (2022). Sosialisasi dan penerapan perilaku Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebagai upaya penurunan angka *stunting* di Sekolah Dasar Desa Kunjorowesi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 1–8. <https://ojs.atds.ac.id/index.php/karyaunggul/article/view/48>
- Haines, A. C., Jones, A. C., Kriser, H., Dunn, E. L., Graff, T., Bennett, C., Hasan, M., Linehan, M., Syafiq, A., Torres, S., Dearden, K. A., Hall, P. C., West, J. H., Crookston, B. T., Haines, A. C., Jones, A. C., Dunn, E. L., Linehan, M., Dearden, K. A., & West, J. H. (2018). Analysis of rural Indonesian mothers knowledge, attitudes, and beliefs regarding *stunting*. *Medical Research Archives*, 6(11), 1–13. <https://doi.org/10.18103/mra.v6i11.1872>
- Jayanti, L. D., Effendi, Y. H., & Sukandar, D. (2011). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) serta perilaku gizi seimbang ibu kaitannya dengan status gizi dan kesehatan balita di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 6(3), 192. <https://doi.org/10.25182/jgp.2011.6.3.192-199>
- Kurniawati, A. F., & Puspowati, S. D. (2022). Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Waru Jaya Kecamatan Parung Kabupaten Bogor [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id/96744/>
- Lynawati, L. (2020). Hubungan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) terhadap *stunting* di Desa Kedung Malang Kabupaten Banyumas. *Jurnal HUMMANSI (Humaniora, Manajemen, Akutansi)*, 3(1), 41–46. <https://doi.org/10.33488/1.jh.2020.1.245>
- Mustika Sari, S., & Saputra Nasution, A. (2021). Peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu rumah tangga dimasa pandemi Covid-19. *PROMOTOR*, 4(6), 541. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i6.5821>
- Ningsih, Y., Fajar, N. A., & Novrikasari, N. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan dan perilaku hygiene dengan kejadian *stunting* siswa SD wilayah kerja Puskesmas Air Beliti Kabupaten Musi Rawas [Sriwijaya University]. <https://repository.unsri.ac.id/61013/>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan* (Revisi). PT. Rineka Cipta.
- Noviaming, S., Takaeb, A. E. L., & Ndun, H. J. N. (2022). Persepsi ibu balita tentang *stunting* di

wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 44–54.
<https://doi.org/10.35508/mkm.v4i1.4114>

- Oktarina, Z., & Sudiarti, T. (2014). Faktor risiko stunting pada balita (24-59 bulan) di Sumatera. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), 177. <https://doi.org/10.25182/jgp.2013.8.3.177-180>
- Purwanto, D., & Rahmad, R. E. (2020). Pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat terhadap stunting pada balita di Desa Jelbuk Kabupaten Jember. *JIWAKERTA: Jurnal Ilmiah Wawasan Kuliah Kerja Nyata*, 1(1), 10–13. <https://doi.org/10.32528/jiwakerta.v1i1.3697>
- Puskesmas Juanda. (2021). *Data kasus stunting*.
- Ramdaniati, S. N., & Nastiti, D. (2019). Hubungan karakteristik balita, pengetahuan ibu dan sanitasi terhadap kejadian stunting pada balita di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang. *HEARTY*, 7(2), 47–54. <https://doi.org/10.32832/hearty.v7i2.2877>
- Sangadji, A. M., Mikawati, M., & Muaningsih, M. (2021). 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*.
<https://stikespanakkukang.ac.id/assets/uploads/alumni/cf294292a304c8846cdad3210f95ec13.pdf>
- Suharyat, Y. (2012). Hubungan antara sikap, minat dan perilaku manusia. *Jurnal Region*, 1(3).
- Uliyanti, U., Tamtomo, D. G., & Anantanyu, S. (2017). Faktor langsung dan tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24–59 bulan di Kecamatan Matan Hilir Selatan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 67.
<https://doi.org/10.30602/jvk.v3i2.107>
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan tingkat kecukupan gizi, tingkat pengetahuan ibu, dan tinggi badan orangtua dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>
- Yuliana, W. (2019). *Darurat stunting dengan melibatkan keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Zurhayati, Z., & Hidayah, N. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10.
<https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>