

VOLUME 01	NOMOR 01	AGUSTUS 2025
Artikel Masuk 30 Juli 2025	Revisi 5 Agustus 2025	Diterima 14 Agustus 2025
Publikasi 30 Agustus 2025		

ANALISIS PHBS PADA ANAK STUNTING DI PUSKESMAS ACEH JAYA

Nurul Fajri¹

¹ Departemen Kesehatan Masyarakat, Universitas Abulyatam

Surel Koresponden: nfajri@gmail.com

ABSTRAK

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 usia 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 antaran variabel independen dengan variabel dependen

Kata Kunci: Balita, PHBS, Stunting.

ABSTRACT

Nutritional status serves as an indicator of the success in fulfilling children's nutritional needs. In recent years, the target reduction of severe malnutrition among under-five children has not shown significant progress. The impact of malnutrition in childhood is difficult to correct in adulthood. Therefore, research on the influence of economic, sanitation, educational, and behavioral factors on the incidence of malnutrition among children aged 4-5 years is highly needed. This study aims to identify the factors associated with the occurrence of malnutrition. The type of research employed was descriptive research, which aimed to assess mothers' knowledge regarding the factors influencing malnutrition among children aged 4-5 years in the working area of the Aceh Jaya District Health Office. The study design utilized a cross-sectional approach, in which data were collected by distributing questionnaires to respondents in a one-time administration. The research was conducted during posyandu (integrated health post) activities in several areas under the jurisdiction of the Aceh Jaya District Health Office. The study population consisted of mothers who had children with malnutrition residing in the working area of the District Health Office, with a total of 25 malnourished children. The sampling technique applied was total sampling, whereby all identified cases were included as research subjects. The study sample consisted of 25 malnourished children, including 11 boys and 14 girls. Data analysis employed univariate, bivariate, and multivariate analyses. Based on the results of the bivariate test, it was found that there was no significant association between the independent variables and the dependent variable.

Keywords: Under-five Children, Clean and Healthy Living Behavior, Stunting.

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 dari data Riskedas 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, povinsi 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, penumonia, demam berdarah, dan kaki gajah serta juga bisa menyebabkab 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 dilingkungan 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

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 di atas 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%.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variable	F	%	Total
Pekerjaan Ibu			
Bekerja	13	43,3%	100.0
Tidak bekerja	17	56,7%	
Pendapatan Keluarga			
Rendah	16	53,3%	100.0
Tinggi	14	46,7%	
Pendidikan Ibu			
Tamat SD	2	6,7%	100.0

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

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 kategori 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 terbanyak 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 terbanyak 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%).

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

Variabel	Kategori	F	
		value	R
Faktor air bersih	Baik	1	0
	Tidak Baik	,000	,85

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. 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 air bersih 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 Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian [Angraini wulan \(2021\)](#) dimana diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara 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. 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

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. 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.

Tabel 5. Hubungan Antara Faktor menimbang bayi Dengan Kejadian stunting

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor Menimbang bayi	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. 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 signifikan dengan kejadian stunting pada balita

Tabel 6. Hubungan Antara Faktor mencuci tangan Dengan Kejadian stunting

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor Perilaku mencuci tangan	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 tangan dengan 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

Tabel 7. Hubungan Antara jamban sehat Dengan Kejadian stunting

Variabel	Kategori	P value	OR
Faktor Jamban	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. 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.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar variabel yang diteliti, yaitu persalinan, pemberian ASI eksklusif, kebiasaan menimbang anak secara rutin, perilaku mencuci tangan, serta kepemilikan jamban sehat, tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Namun demikian, penelitian ini menemukan bahwa faktor ketersediaan dan pemanfaatan air bersih memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Temuan ini menegaskan bahwa akses terhadap air bersih merupakan salah satu determinan penting dalam pencegahan stunting di wilayah tersebut, meskipun faktor lain yang diteliti tidak berpengaruh secara langsung.

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 Nguter 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." *Abdonesia: 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.
- SJM, 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.