



**HUBUNGAN PHBS DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN  
KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS KEDAUNG BARAT KABUPATEN TANGERANG 2021**

*The Relationship Of Phbs And Exclusive Breast Milk With Stunting Events In  
Children In The Work Area Of Kedaung Barat Puskesmas Tangerang Regency  
2021*

**Aisah Handika<sup>1</sup>, Siti Rochmani<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>STIKes Yatsi Tangerang

**E-mail: [aisahhandika@gmail.com](mailto:aisahhandika@gmail.com)**

**Abstract**

*In building quality human resources, health in the community is one of the important pillars. However, the problem of stunting is still a nutritional problem that occurs in the community, especially in Indonesia based on WHO in Southeast Asia, Indonesia is included in the third country with a high percentage of stunting. Stunting is a condition where a person's height is lower than a group of people of the same age. Inhibition in cognitive and psychomotor, degenerative diseases, difficulties in learning and achievement, and being a low-quality human resource, are some of the bad effects of stunting. Children are the nation's assets in the future. If the state of human resources in Indonesia suffers from stunting, what will happen is that it is difficult for Indonesia to compete globally. This study aims to determine the relationship between PHBS and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in toddlers in the working area of the Kedaung Barat Health Center, Tangerang Regency. Methods This research uses quantitative, with a case control or case control design with a retrospective approach. The sample was taken through purposive sampling technique with the number of samples being 150 respondents from parents who had stunting children (cases) as many as 75 and normal children (controls) as many as 75. The results of bivariate analysis using the chi square test between PHBS and stunting were obtained "p value" i.e. 0.008 where "p value" <0.05. The results between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting obtained "p value" which is 0.000 where "p value" <0.05. The conclusion of this study is that there is a significant relationship between PHBS and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting in children under five in the working area of the Kedaung Barat Health Center, Tangerang Regency.*

**Keywords:** PHBS, exclusive breastfeeding, Stunting.

**Abstrak**

Dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas kesehatan pada masyarakat merupakan salah satu pilar penting. Namun permasalahan *stunting* masih menjadi permasalahan gizi yang terjadi di masyarakat terutama di Indonesia berdasarkan WHO di Asia Tenggara Indonesia masuk dalam negara ketiga dengan persentase *stunting* yang tinggi. *Stunting* adalah kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih rendah dibandingkan dengan sekelompok orang yang memiliki usia yang sama. Keterhambatan dalam kognitif dan psikomotorik, penyakit degeneratif, kesulitan dalam belajar serta berprestasi, dan menjadi sumber daya manusia yang berkualitas rendah, merupakan beberapa dampak

buruk dari *stunting*. Anak merupakan aset bangsa di masa yang akan datang. Apabila keadaan sumber daya manusia di Indonesia banyak yang menderita *stunting* maka yang akan terjadi adalah Indonesia sulit bersaing secara global. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan PHBS dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang. Metode Penelitian ini menggunakan Kuantitatif, dengan rancangan kasus kontrol atau *case control* dengan pendekatan *retrospective*. Sampel yang diambil melalui teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel adalah 150 responden orang tua yang memiliki anak *stunting* (kasus) sebanyak 75 dan anak normal (kontrol) sebanyak 75. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* antara PHBS dengan kejadian *stunting* diperoleh “*nilai p*” yaitu 0,008 dimana “*nilai p*” <0,05. Hasil antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* diperoleh “*nilai p*” yaitu 0,000 dimana “*nilai p*” <0,05. Kesimpulan penelitian ini adalah Adanya hubungan yang signifikan antara PHBS dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang.

**Kata Kunci:** PHBS, ASI eksklusif, *Stunting*.

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah salah satu masalah kurang gizi kronis di masyarakat terutama pada balita. *Stunting* disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang terjadi dalam waktu cukup lama yang diakibatkan adanya pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Batas penggolongan standar gizi didasarkan Tinggi Badan maupun panjang badan anak menurut umur (TB/U) dimana terdapat standar deviasi antara -2 SD dan -3 SD (Standar Daviasi) oleh hasil perhitungan *z-score* berdasarkan tabel WHO 2010, *child growth standard* (Lynawati, 2020). Menurut Kania (2015), Permasalahan *stunting* adalah isu baru yang dapat berdampak buruk dalam permasalahan gizi di Indonesia karena dapat mempengaruhi fungsional serta fisik dari tubuh anak dan meningkatkan angka kesakitan pada anak, kejadian *stunting* bahkan mendapatkan perhatian khusus dari WHO untuk dituntaskan dengan segera (Mugianti et al., 2018).

*Wechsler Preschool Primary Scales Of Intelligence* (WPPSI) digunakan untuk menilai kemampuan kognitif dengan tes mengukur kemampuan anak dalam berpikir logis dan menyelesaikan suatu permasalahan secara logis dan matematis (*fluid easoning*) yang dilakukan pada anak 5 tahun. *Stunting* dikategorikan sebagai serangan awal yang bertahan yaitu terhambat pada usia 1-6 bulan dan bertahan pada 60 bulan, lalu saat serangan awal pulih maka yang terjadi *stunting* pertama pada usia 1-6 bulan dan tidak *stunting* kembali pada usia 60 bulan, sedangkan serangan yang lambat yaitu pertama anak akan terhambat pada usia 7-24 bulan dan bertahan sampai usia 60 bulan, lalu apabila serangan lambat pulih atau membaik maka anak akan terhambat pada usia 7-24 bulan dan tidak terhambat kembali pada usia 60 bulan, dan yang terakhir adalah yang tidak pernah mengalami *stunting* (*never stunted*) (Alam et al., 2020).

Di dunia saat ini *stunting* atau balita pendek menjadi salah satu permasalahan gizi yang dialami beberapa negara di dunia. Tepat pada tahun 2017, ada sekitar 22,2% balita di dunia atau sekitar 150,8 juta balita mengalami *stunting*. Di tahun 2017, balita yang mengalami *stunting* di dunia lebih dari setengahnya berasal dari Asia (55%) dan lebih dari sepertiganya (39%) berasal dari Afrika. Sebanyak 83,6 juta balita *stunting* yang berasal dari Asia, proporsi terbesarnya berasal dari Asia Selatan (58,7%) sedangkan proporsi paling sedikit berasal dari Asia Tengah (0,9%). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) persentase

balita stunting di Asia Tenggara atau *South-East Asia Regional* (SEAR) menggambarkan negara Indonesia masuk dalam negara ketiga yang memiliki persentase *stunting* yang tinggi. Tahun 2005-2017 menunjukkan persentase *stunting* di Indonesia mencapai 36,4%, menurut Saputri & Tumangger (2019) dalam (Rahmawati et al., 2020).

Kabupaten Tangerang terdiri atas 44 Puskesmas, Puskesmas Kedaung Barat menjadi salah satu Puskesmas yang memiliki kasus *stunting* di Kabupaten Tangerang. Berdasarkan catatan tahunan Puskesmas Kedaung Barat pada tahun 2021 terdapat sebanyak 92 balita dengan status *stunting*. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa terdapat banyak balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang dan kasus terbanyak terdapat di Desa Lebak Wangi.

Di Indonesia, *stunting* menjadi permasalahan serius dan menjadi salah satu masalah gizi utama yang saat ini sedang dihadapi. Pada saat masalah ini sudah bersifat kronis, maka akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia dimana terjadi permasalahan fungsi kognitif yakni adanya penurunan atau rendahnya tingkat kecerdasan. Terdapat beberapa dampak dari permasalahan *stunting* diantaranya terdapat pengaruh jangka pendek, jangka menengah serta jangka panjang, dimana pengaruh jangka pendek yakni mudah terserang penyakit dan jumlah kematian yang tinggi yang dapat terjadi pada bayi atau balita, pengaruh jangka menengah yakni adanya gangguan intelektual dan kemampuan memproses yang rendah, serta pengaruh dampak jangka panjangnya yakni pengaruh yang dapat terjadi pada kualitas sumber daya manusia dan terjadi penurunan fungsi organ tubuh saat dewasa. Disisi lain, anak merupakan aset yang dimiliki bangsa di masa yang akan datang. Dapat dibayangkan, bagaimana keadaan sumber daya manusia di Indonesia pada masa yang akan datang jika saat ini aset-aset bangsa yakni anak Indonesia banyak yang menderita *stunting*. Maka yang akan terjadi adalah Indonesia sulit dalam bersaing dengan negara lain terutama menjalani persaingan global. Dengan itu, perlu dilakukan pencegahan sedini mungkin dengan menangani kejadian *stunting* di Indonesia dengan serius (Rahmawati et al., 2020).

Terdapat faktor penyebab langsung pada *stunting* yakni asupan makanan serta penyakit infeksi. Mengonsumsi makanan yang rendah dapat menyebabkan penurunan sistem imun serta dapat dengan mudah terserang penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung pada *stunting* yakni jumlah ketersediaan makanan di tingkat rumah tangga, pola asuh orang tua terhadap anak, sanitasi lingkungan, pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan ibu tentang gizi, jumlah anggota keluarga, penghasilan keluarga dan kemiskinan. Sanitasi lingkungan menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak. Faktor keadaan lingkungan yang tidak baik dapat menyebabkan terjadinya berbagai penyakit seperti diare dan penyakit infeksi. Sanitasi lingkungan yang antara lain berhubungan dengan ketersediaan air bersih, adanya jamban, kebersihan lantai rumah dan peralatan makan pada setiap keluarga. Semakin banyak ketersediaan air bersih untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari maka semakin kecil resiko terjadi penyakit kurang gizi pada anak. Jika terjadi penyakit infeksi pada anak maka dapat menyebabkan metabolisme nutrisi dalam tubuh terganggu sehingga memungkinkan dapat terjadinya kekurangan gizi saat masa pertumbuhan (Lynawati, 2020).

Pemerintah di Indonesia membuat sebuah program yang dinamakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dimana program ini dibuat sebagai sebuah gerakan pola hidup sehat di masyarakat. Terdapat lima ruang lingkup yang termasuk di dalam PHBS yakni PHBS tatanan rumah tangga, tatanan institusi pendidikan, tatanan tempat kerja, tatanan tempat umum dan tatanan fasilitas kesehatan. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan suatu perilaku yang terdapat di lingkungan yang diperoleh atas kesadaran masyarakat dari proses memperoleh ilmu sehingga individu, populasi, keluarga dan masyarakat dapat bertanggung jawab terhadap kesehatan setiap individu serta dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Nasution, 2020).

Sedangkan menurut WHO, setiap tahunnya terdapat sekiranya 1-1,5 juta bayi di dunia meninggal disebabkan tidak mendapatkan ASI secara Eksklusif, banyak yang belum mengetahui pentingnya ASI Eksklusif bagi bayi, untuk bayi 0-6 bulan pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena segala kandungan gizi yang sangat bermanfaat terdapat pada ASI. Jika bayi memperoleh asupan gizi yang cukup maka masalah tingginya kematian pada bayi dapat ditanggulangi, yakni dengan cara pemberian ASI. Berdasarkan hasil data dari Profil Kesehatan Republik Indonesia, cakupan pemberian ASI eksklusif masih di bawah standar yakni masih belum mencapai target nasional yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia yakni sebesar 80%. Dalam 3 tahun secara terus-menerus yakni pada tahun 2016, 2017 dan 2018 pemberian ASI eksklusif di Indonesia mengalami kenaikan serta penurunan. Menurut Kemenkes RI, pemberian atau cakupan ASI di Indonesia pada tahun 2016 berada pada angka 2.576.039 atau sebesar (54,0%), sedangkan pada tahun 2017 pemberian ASI eksklusif di Indonesia mengalami penurunan yakni hanya 1.695.902 atau sebesar (35,73%), kemudian pada tahun 2018 cakupan ASI eksklusif di Indonesia mengalami kenaikan yakni 3.063.838 (65,16%) (Kesehatan et al., 2020).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan meningkatnya pertumbuhan pada anak dibawah 2 tahun, dalam penelitian Al Rahmad, menyebutkan pemberian ASI Eksklusif 4,2 kali lebih besar meningkatkan pertumbuhan pada anak dibandingkan dengan pemberian ASI yang tidak Eksklusif. Sama dengan faktor yang terjadi dengan pemberian MP-ASI pada anak, sebanyak 70,8% anak balita yang mendapatkan MP-ASI tumbuh dengan optimal serta menunjukkan adanya hubungan yang signifikan (Bulan et al., 2017).

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian ini menggunakan rancangan kasus kontrol atau *case control*. Pada studi kasus kontrol, dimulai dengan mengidentifikasi kelompok dengan penyakit atau efek tertentu (kasus) dan kelompok yang tidak memiliki efek (kontrol), dimana kemudian dipelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Penelitian dilaksanakan di wilayah Puseksamas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang pada bulan agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang dengan menggunakan populasi kasus balita *stunting* tahun 2021 sebanyak 92 balita. Sampel diambil menggunakan rumus slovin yaitu diperoleh jumlah sampel 75 balita *stunting* (kasus) dan 75 balita tidak *stunting* (kontrol) sehingga jumlah sampel sebanyak 150. Teknik sampling dalam penelitian ini yaitu menggunakan *purposive sampling*. Dalam penelitian ini

instrumen penelitian yang digunakan yaitu berupa kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang berisi pertanyaan mengenai PHBS, ASI eksklusif dan kejadian *stunting*. Dalam menentukan nilai instrument memiliki validitas yang tinggi atau rendah, maka perlu dilakukannya uji validitas. Uji validitas dilakukan di Desa Lebak Wangi yang tercatat sebagai balita kasus dan kontrol di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat, yang dilakukan kepada 20 responden.

Pengolahan data dilakukan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

(a) *Editing*: kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan serta perbaikan isian formulir atau kuesioner, (b) *Coding*: Memberikan kode yakni proses mengelolah data yang berupa kalimat maupun kata-kata sehingga data diubah dalam data angka atau bilangan, (c) *Data Entry*: Memasukkan hasil jawaban yang berasal dari berbagai responden yang berbentuk angka maupun huruf ke dalam aplikasi atau *software* komputer, (d) *Cleaning*: Melakukan pengecekan kembali terhadap data dari setiap responden untuk mengetahui kemungkinan terdapat kesalahan-kesalahan kode ataupun ketidaklengkapan, dan sebagainya, sehingga dapat dilakukan koreksi.

Analisa data merupakan kegiatan setelah semua data dari responden terkumpul, dilakukan pengolahan data menggunakan rumus atau aturan yang sesuai dengan desain yang digunakan sehingga dapat diperoleh suatu kesimpulan (Sugiyono, 2016). Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat memiliki tujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dalam setiap variabel penelitian. Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dan berkorelasi. Uji statistik yang digunakan pada analisa bivariat yaitu menggunakan uji *chi square*.

Uji signifikan dilakukan menggunakan batas keamanan alpha (0,05) dan *Confidence Interval* (tingkat kepercayaan) 95% dengan ketentuan yaitu bila *p value*  $\leq \alpha$  (0,05) berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan signifikan, dan apabila *p value*  $> \alpha$  (0,05) berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat Karakteristik Responden

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=75)**

Umur	Frekuensi	Persentase
1 - <3 Tahun	32	42,7
3 – 5 Tahun	43	57,3
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 diperoleh gambaran karakteristik umur dari 75 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar berumur 3-5 tahun yaitu sebanyak 43 balita (57,3%) dan yang berumur 1 - < 3 tahun yaitu sebanyak 32 balita (42,7%).

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Balita Tidak *Stunting* di Wilayah Kerja Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021**

Umur	Frekuensi	Persentase
1 - <3 Tahun	32	42,7
3 – 5 Tahun	43	57,3
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

  

Umur	Frekuensi	Persentase
1 - <3 Tahun	24	32
3 – 5 Tahun	51	68
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diperoleh gambaran karakteristik umur dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar berumur 3-5 tahun yaitu sebanyak 51 balita (68%) dan yang berumur 1 – < 3 tahun yaitu sebanyak 24 balita (32%).

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=75)**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	44	58,7
Perempuan	31	41,3
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 diperoleh gambaran karakteristik jenis kelamin dari 75 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 44 balita (58,7%) dan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 balita (41,3%).

**Tabel 4**

**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita Tidak *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=75)**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	44	58,7
Perempuan	31	41,3
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4 diperoleh gambaran karakteristik Janis kelamin dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 44 balita (58,7%) dan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 balita (41,3%).

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi PHBS *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=75)**

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Positif	24	32
Negatif	51	68
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 5 diperoleh gambaran perilaku pola hidup bersih dan sehat dari 75 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar berperilaku negatif yaitu sebanyak 51 responden (68%), dan yang berperilaku positif yaitu sebanyak 24 responden (32%).

**Tabel 6**  
**Distribusi Frekuensi PHBS Tidak *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=75)**

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Positif	40	53,3
Negatif	35	46,7
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 6 diperoleh gambaran perilaku pola hidup bersih dan sehat dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar berperilaku positif yaitu sebanyak 40 responden (53,3%), dan yang berperilaku negatif yaitu sebanyak 35 responden (46,7%).

**Tabel 7**  
**Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=75)**

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Eksklusif	25	33,3
Tidak Eksklusif	50	66,7
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 7 diperoleh gambaran pemberian ASI dari 75 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu

sebanyak 50 balita (66,7%), dan yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 25 balita (33,3%).

**Tabel 8**  
**Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Balita Tidak *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=75)**

Perilaku	Frekuensi	Persentase
Eksklusif	49	65,3
Tidak Eksklusif	26	34,7
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 8 diperoleh gambaran pemberian ASI dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 49 balita (65,3%), dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 26 balita (34,7%).

## 2. Analisa Bivariat

**Tabel 9**  
**Tabel Silang antara PHBS dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=150)**

Perilaku	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		OR (95%CI)	P Value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		n	%		
	N	%	N	%				
Positif	40	62,5	24	37,5	64	100	2,429 (1,250 –	0,008
Negatif	35	40,7	51	59,3	86	100	4,719)	
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>50</b>	<b>75</b>	<b>50</b>	<b>150</b>	<b>100</b>		

**Tabel 10**  
**Tabel Silang antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang Tahun 2021 (n=150)**

Pemberian ASI	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		OR (95%CI)	P Value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		n	%		
	N	%	N	%				
ASI Eksklusif	49	66,2	25	33,8	74	100	3,769 (1,918 – 7,408)	0,000



Tidak ASI Eksklusif	26	34,2	50	65,8	76	100
<b>Jumlah</b>	<b>75</b>	<b>50</b>	<b>75</b>	<b>50</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 9 didapatkan hasil dari tabel silang antara perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dengan kejadian *stunting* didapatkan dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* (normal) sebagian besar berperilaku positif yaitu 40 (62,5%), sedangkan 75 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar berperilaku negatif yaitu 51 (59,3%).

Hasil uji *chi square* ( $x^2$ ) diperoleh nilai *p value* 0,008 (<0,05) dengan menggunakan alpha 5% (0,05) yang berarti dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara PHBS dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang dengan OR = 2,429 (95% CI: 1,250 – 4,719) yang dapat diartikan bahwa responden yang berperilaku hidup bersih dan sehat yang negatif berpeluang 2 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang berperilaku positif.

Berdasarkan Tabel 10 didapatkan hasil dari tabel silang antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* didapatkan dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* (normal) sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu 49 (66,2%), sedangkan 75 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 50 (65,8%).

Hasil uji *chi square* ( $x^2$ ) diperoleh nilai *p value* 0,000 (<0,05) dengan menggunakan alpha 5% (0,05) yang berarti dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang dengan OR = 3,769 (95% CI: 1,918 – 7,408) yang dapat diartikan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang 3 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif.

## PEMBAHASAN

### Umur Balita

Hasil olah data distribusi frekuensi terdapat karakteristik umur responden di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang pada tahun 2021, didapatkan bahwa dari 150 balita sebagian besar berumur 3-5 tahun yaitu sebanyak 94 responden (62,7%) dan yang berumur 1- < 3 tahun yaitu sebanyak 56 responden (37,3%).

Berdasarkan 150 balita sampel di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang tahun 2021 terdapat 75 balita yang mengalami *stunting* diperoleh hasil olah data distribusi frekuensi karakteristik umur, sebagian besar berumur 3-5 tahun yaitu sebanyak 43 balita (57,3%) dan yang berumur 1 - < 3 tahun yaitu sebanyak 32 balita (42,7%). Sedangkan frekuensi karakteristik umur dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar juga berumur 3-5 tahun yaitu sebanyak 51 balita (68%) dan yang berumur 1 - < 3 tahun yaitu sebanyak 24 balita (32%).

### Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan hasil olah data distribusi frekuensi terdapat karakteristik jenis kelamin responden di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten

Tangerang tahun 2021, didapatkan hasil bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, dimana balita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 88 (58,7%), sedangkan balita yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 62 (41,3%).

Pada 150 balita sampel di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang tahun 2021 terdapat 75 balita yang mengalami *stunting* (kasus) dan 75 balita yang tidak mengalami *stunting* (kontrol) berdasarkan olah data distribusi frekuensi karakteristik jenis kelamin diperoleh hasil yang sama, yaitu sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 44 balita *stunting* dan 44 balita tidak *stunting* (58,7%) sedangkan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 31 balita *stunting* dan 31 balita tidak *stunting* (41,3%).

### **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Berdasarkan hasil yang didapatkan mengenai perilaku hidup bersih dan sehat responden di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang tahun 2021, dari 150 responden sebagian besar responden berperilaku negatif yaitu sebanyak 86 responden (57,3%) dan yang berperilaku positif yaitu sebanyak 64 responden (42,7%).

Berdasarkan 150 balita sampel di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang tahun 2021 terdapat 75 balita yang mengalami *stunting* diperoleh hasil mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sebagian besar berperilaku negatif yaitu sebanyak 51 responden (68%), dan yang berperilaku positif yaitu sebanyak 24 responden (32%). Sedangkan dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar berperilaku positif yaitu sebanyak 40 responden (53,3%), dan yang berperilaku negatif yaitu sebanyak 35 responden (46,7%).

Faktor *hygiene* seperti kebiasaan mencuci tangan merupakan faktor risiko *stunting* pada tatanan rumah tangga. Dengan mencuci tangan menggunakan air bersih, sabun serta air mengalir merupakan salah satu cara memutus mata rantai kuman. Kementerian Kesehatan RI juga menetapkan waktu yang tepat dalam mencuci tangan yang baik dan benar yakni sebelum makan, sebelum masak serta saat menghadirkan makanan, sebelum menyusui bayi, sebelum memberi makan balita, setelah ke WC, serta setelah menyentuh hewan (Natsir, 2019).

### **Pemberian ASI Eksklusif**

Berdasarkan hasil yang didapatkan mengenai pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang pada tahun 2021, dari keseluruhan responden sebanyak 150 responden, 76 diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif kepada balitanya (50,7%) dan 74 responden yang lain memberikan ASI eksklusif kepada balitanya (49,3%). Berdasarkan hasil data tersebut diketahui bahwa sebanyak 74 ibu dari balita tersebut memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan atau minuman lain, sedangkan 76 ibu dari balita yang lain memberikan asupan lain selain ASI selama 6 bulan.

Berdasarkan 150 balita sampel di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang tahun 2021 terdapat 75 balita yang mengalami *stunting* diperoleh hasil mengenai pemberian ASI eksklusif sebagian besar tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 50 balita (66,7%), dan yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 25 balita (33,3%). Sedangkan dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif

yaitu sebanyak 49 balita (65,3%), dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 26 balita (34,7%).

Pemberian ASI eksklusif pada umur 0-6 bulan pertama kelahiran mempengaruhi tumbuh kembang anak, karena ASI merupakan sumber zat gizi yang paling sempurna bagi bayi, ASI mengandung antibodi yang dapat mencegah anak mudah terserang penyakit sehingga anak tidak mengalami penurunan berat badan dan dengan menyusui juga dapat memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi sehingga mempengaruhi perkembangan anak (Herlina, 2018).

### **Hubungan PHBS Dengan Kejadian *Stunting***

Berdasarkan hasil tabel silang antara perilaku hidup bersih sehat (PHBS) diketahui dari 75 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar berperilaku negatif yaitu sebanyak 51 (59,3%) dan yang berperilaku positif hanya sebanyak 24 (37,4%), sedangkan dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besarnya berperilaku positif yaitu sebanyak 40 (62,5%) dan yang berperilaku negatif sebanyak 35 (40,7%).

Hasil dari analisis data menggunakan uji *chi square* diperoleh “nilai *p*” sebesar 0,008 (<0,05) yang dapat diartikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara PHBS dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang pada tahun 2021. Maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dengan kejadian *stunting*. Dengan OR = 2,429 (95% CI: 1,250 – 4,719) yang artinya responden yang berperilaku negatif berpeluang 2 kali lebih besar mengalami *stunting*.

Pada hasil *statistic correlation* diperoleh hasil  $r = -0,496$  sehingga dapat disimpulkan bahwa korelasi antara variabel PHBS dengan kejadian *stunting* berkorelasi sedang dan memiliki korelasi linear negatif, yang artinya semakin baik perilaku hidup bersih sehat maka kejadian *stunting* akan semakin rendah. Sehingga terdapat hubungan yang berbalik arah antara variabel tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lina Apriani (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar pelaksanaan PHBS ‘murni’ tatanan rumah tangga kurang baik yakni (51,4%). Berdasarkan uji hubungan *chi square* dari penelitian ini didapatkan hasil nilai *p value* = 0,000 yang berarti ada hubungan antara pelaksanaan PHBS tatanan rumah tangga yang kurang baik dengan kejadian *stunting* yang terjadi pada anak.

Hasil yang sejalan juga ditunjukkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Asni Aprizah (2021), berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar keluarga berada dikategori keluarga tidak ber-PHBS (71,3%) sedangkan keluarga dengan kategori ber-PHBS (38,7%). Pada hasil uji hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian *stunting* didapatkan hubungan yang bermakna dengan nilai *p value* = 0,004 yang artinya *p value* <0,05. Menurut Asni perilaku merupakan hasil dari kesadaran setiap individu mau serta mampu untuk melakukan setiap tindakan yang telah diyakini yang diperoleh berdasarkan proses belajar maupun kesadaran.

Pelaksanaan PHBS ‘murni’ pada tatanan rumah tangga erat kaitannya dengan status gizi setiap anggota keluarga terutama status gizi anak. Dalam mewujudkan status gizi pada baduta tidak terlepas dari pelaksanaan PHBS dalam rumah tangga. Phbs ‘murni’ merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan

derajat kesehatan serta status gizi anggota keluarga. Dengan mewujudkan PHBS ‘murni’ dapat meningkatkan status kesehatan setiap anggota keluarga. Semakin tinggi tingkat pelaksanaan PHBS yang dilakukan dalam tatanan rumah tangga maka semakin sedikit individu yang terkena penyakit dengan begitu dapat meningkatkan status gizi. Begitupun sebaliknya apabila pelaksanaan PHBS ‘murni’ pada rumah tangga rendah maka kemungkinan seseorang untuk terkena penyakit semakin besar dan meningkat dengan begitu status gizi setiap individu pun menurun maka berpotensi terjadinya kejadian *stunting* (Apriani et al., 2018).

### **Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting***

Hasil tabel silang antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* didapatkan bahwa dari 75 balita yang mengalami *stunting* sebagian besar tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 50 balita (65,8%) dan yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 25 balita (33,8%), sedangkan dari 75 balita yang tidak mengalami *stunting* sebagian besar mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 49 balita (66,2%) dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 26 balita (34,2%).

Berdasarkan hasil analisis data menggunakan uji *chi square* diperoleh  $p = 0,000 (<0,05)$  yang berarti dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang pada tahun 2021 dengan  $OR = 3,769$  (95% CI: 1,918 – 7,408) yang artinya balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berpeluang 3 kali lebih besar mengalami *stunting*.

Hasil *statistic correlation* didapatkan hasil  $r = -0,295$  maka dapat disimpulkan bahwa korelasi antara variabel ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* memiliki korelasi yang lemah dan memiliki korelasi negative, yang artinya semakin tinggi pemberian ASI eksklusif maka kejadian *stunting* akan semakin rendah. Dapat disimpulkan terdapat hubungan yang berbalik arah antara variabel tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Handayani (2019), didapatkan bahwa anak yang memiliki riwayat ASI eksklusif akan cenderung tidak mengalami *stunting* yakni sebanyak 23 anak (52,3%), sedangkan anak dengan riwayat tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung mengalami *stunting* yakni sebanyak 16 anak (36,4%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p = 0,000 (<0,05)$  dan nilai  $r = 0,609$ . Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Hasil yang sejalan juga ditunjukkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Lidia Fitri (2018), diperoleh dari 55 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat 23 balita (41,8%) mengalami *stunting*, sedangkan balita yang sementara ASI eksklusif memiliki risiko yang lebih kecil mengalami *stunting* yaitu hanya sebanyak 2 balita (10%). Berdasarkan hasil uji *chi square* didapatkan nilai  $p$  value 0,021 ( $<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita.

Menurut Walyani, terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* menunjukkan adanya arah yang sama atau berbanding lurus yang membuat balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif

memiliki risiko tinggi mengalami *stunting* atau pendek. Pemberian ASI memiliki pengaruh yang besar terhadap kejadian *stunting* karena ASI mengandung berbagai zat protektif yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit seperti penyakit infeksi bakteri, virus, jamur, dan parasit yang merupakan faktor penyebab terjadinya *stunting*, kandungan ASI juga memiliki komposisi yang tepat karena sesuai dengan kebutuhan bayi dan dapat diserap dengan baik di usus bayi. Dengan memberikan ASI kepada bayi juga dapat mencegah terjadinya alergi yang biasanya timbul karena mengkonsumsi susu formula, memberikan bayi asupan lain selain ASI seperti makanan belum dapat dicerna dengan baik oleh bayi serta belum dapat dipastikan kebersihannya sehingga berisiko terjadi infeksi (Andini et al., 2020).

### KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara PHBS dengan kejadian *stunting* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang tahun 2021. Yang dapat dilihat dari hasil uji statistik dengan nilai *p value* 0,008 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.
2. Terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kedaung Barat Kabupaten Tangerang tahun 2021. Yang dapat dilihat dari hasil uji statistik dengan nilai *p value* 0,000 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alam, M. A., Richard, S. A., Fahim, S. M., Mahfuz, M., Nahar, B., Das, S., Shrestha, B., Koshy, B., Mduma, E., Seidman, J. C., Murray-Kolb, L. E., Caulfield, L. E., Lima, A. A. M., Bessong, P., & Ahmed, T. (2020). Erratum: Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study (PLoS One (2020) 15:1 (e0227839) DOI: 10.1371/journal.pone.0227839). *PLoS ONE*, 15(2), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0229663>
- Andini, V., Maryanto, S., & Mulyasari, I. (2020). *JGK-vol.12, no. 27 Januari 2020*. 12(27).
- Apriani, L., Gizi, J., Masyarakat, K., & Semarang, U. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Stunting (Studi Kasus Pada Baduta 6 - 23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Kota Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 6(4), 198–205.
- Bulan, B. U., Hendra, A., & Rahmad, A. (2017). Pemberian Asi Dan Mp-Asi Terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6 Â 24 Bulan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 17(1), 4–14. <https://doi.org/10.24815/jks.v17i1.7982>
- Herlina, S. (2018). Tumbuh Kembang Bayi Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Diwilayah Kerja Puskesmas Simpang Baru Kota Pekanbaru. *Jurnal Kebidanan*, 7(2), 166. <https://doi.org/10.26714/jk.7.2.2018.166-176>
- Kesehatan, J. S., Banjarmasin, P. K., Fuziarti, E., Banjarmasin, P. K., & Kebidanan, J. (2020). 1, 2 ; 3. 11(2), 125–137.
- Lynawati. (2020). Hubungan PHBS ( Perilaku Hidup Bersih Sehat ) Terhadap Stunting di Desa Kedung Malang Kabupaten Banyumas. *Jurnal HUMMANSI (Humaniora, Manajemen, Akuntansi)*, 3(Maret), 41–46.



- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>
- Nasution, A. S. (2020). Edukasi PHBS di Tatanan Rumah Tangga Untuk Meningkatkan Perilaku Sehat. *Jurnal Abdidas*, 1(2), 28–32. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i2.9>
- Natsir, M. F. (2019). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tatanan Rumah Tangga Masyarakat Desa Parang Baddo. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan ( JNIK )*, 1(3), 54–59.
- Rahmawati, R., Bagata, D. T. R., Raodah, R., Almah, U., Azis, M. I., Zadi, B. S., Noormansyah, D. A., Khodijah, S., Al Jauhariy, M. R., Risyki, M. F., & Putri, M. S. K. (2020). Sosialisasi Pencegahan Stunting Untuk Meningkatkan Sumber Daya Manusia Unggul. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 1(2), 79. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v1i2.6512>
- Sugiyono. (2016). *METODE PENELITIAN Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.