

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT ORANGTUA BALITA TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI KECAMATAN CONGGEANG KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018

Adolfina Rosani Amahorseja, Wiradi Suryanegara dan Ida Bagus Eka Utama Wija
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
E-mail: adolfina.279@gmail.com

ABSTRAK: *Stunting* adalah kegagalan tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Menurut sumber data dari Kementerian Kesehatan tahun 2013 dan SUSENAS (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2013, ditemukan balita dengan kondisi *stunting* sebanyak 37.970 jiwa atau sekitar 41.08% di Sumedang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan PHBS pada orang tua balita terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang Tahun 2018. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain yang digunakan secara *cross sectional*. Sampel kasus terdiri dari 100 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan *p-value* pengetahuan yaitu 0,724 yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan *stunting* dan nilai koefisien korelasi pengetahuan yaitu 0,034 yang berarti adanya korelasi yang sangat lemah dan searah. Didapatkan *p-value* sikap yaitu 0,643 yang berarti tidak ada hubungan antara sikap PHBS dengan *stunting* dan nilai koefisien korelasi sikap yaitu 0,045 yang berarti adanya korelasi yang sangat lemah dan searah. Didapatkan dari *p-value* praktek yaitu 0,696 yang berarti tidak ada hubungan antar apraktik PHBS terhadap *stunting* dan nilai koefisien korelasi praktik yaitu 0,038 yang berarti adanya korelasi yang sangat lemah dan searah.

Kata kunci: pendidikan, balita, hidup bersih dan sehat

ABSTRACT: *Stunting is a failure to grow in children under five due to chronic malnutrition so that the child is too short for his age. According to data sources from the Ministry of Health in 2013 and SUSENAS (National Socio Economic Survey) in 2013, found toddlers with a stunting condition of 37,970 people or around 41.08% in Sumedang. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge, attitudes, and actions of PHBS on toddlers' parents to the incidence of stunting in Conggeang District, Sumedang Regency in 2018. The research method used in this study was analytic research with a cross sectional design. Case samples consisted of 100 people. The results showed that the knowledge p-value was 0.724 which meant there was no relationship between PHBS knowledge and stunting and the correlation coefficient value of knowledge was 0.034, which meant a very weak and unidirectional correlation. Obtained p-value attitudes is 0.643 which means there is no relationship between PHBS attitudes with stunting and attitude correlation coefficient values which is 0.045 which means there is a very weak and unidirectional correlation. Obtained from practice p-value is 0.696 which means there is no relationship between PHBS practices and stunting and practice correlation coefficient value is 0.038 which means there is a very weak and unidirectional correlation.*

Keywords: education, toddlers, clean and healthy life

PENDAHULUAN

Latar belakang penelitian ini mengenai *stunting* (pendek) pada balita menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu atau calon ibu, masa janin, dan masa bayi atau balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Pusdatin, 2016). *Stunting* merupakan masalah gizi terbesar pada balita.

Pemberian makan yang tidak tepat mengakibatkan cukup banyak anak menderita kurang gizi. Fenomena gagal tumbuh atau *growth faltering* pada anak Indonesia mulai terjadi pada usia 4-6 bulan ketika bayi yang diberikan makanan tambahan dan terus memburuk hingga usia 18-24 bulan.

Kekurangan gizi memberi kontribusi dua pertiga kematian balita. Dua pertiga kematian tersebut terkait praktek pemberian makanan yang tidak tepat pada bayi dan anak usia dini (WHO/UNICEF P.17, 2003). Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan pada masa usia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Semakin rendah asupan zat gizi yang diterima, semakin rendah pula status gizi dan kesehatan anak. Gangguan gizi pada masa bayi dan anak-anak terutama pada umur kurang dari lima tahun dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak. Pertumbuhan sel otak berlangsung sangat cepat dan akan berhenti atau mencapai taraf sempurna pada usia 4-5 tahun.

Perkembangan otak yang cepat hanya dapat dicapai bila anak berstatus gizi baik (Riskesmas, 2013). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskeddas) tahun 2013 prevalensi *stunting* secara nasional 37,2%, nilai tersebut mengindikasikan adanya peningkatan dari tahun 2010 yang sebelumnya 35,6%.

Tujuan penelitian adalah: (1) Untuk mengetahui hubungan pengetahuan PHBS pada orangtua balita terhadap angka kejadian *stunting* di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang. (2) Untuk mengetahui hubungan sikap PHBS pada orangtua balita terhadap angka kejadian *stunting* di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang. (3) Untuk mengetahui hubungan praktik PHBS pada orangtua balita terhadap angka kejadian *stunting* di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian survei analitik untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat pada orangtua balita terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Conggeang tahun 2018. Desain yang digunakan adalah *cross sectional*, dimana variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan secara bersamaan. Hipotesis penelitian yang ditemukan:

1. Adanya hubungan pengetahuan PHBS pada orangtua balita terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang.
2. Adanya hubungan sikap PHBS pada orangtua balita terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang.
3. Adanya hubungan praktik PHBS pada orangtua balita terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang.

Waktu penelitian dilaksanakan untuk pengumpulan data pada tanggal 26 November sampai 30 November 2018. Tempat penelitian dilakukan di Kecamatan Conggeang di 12 Desa yaitu Desa Babakan Asem, Desa Cacaban, Desa Cibeureuyeh, Desa Cibubuan, Desa Cipamekar, Desa Conggeang Kulon, Desa Conggeang Wetan, Desa Jambu, Desa Karanglayung, Desa Narimbang, Desa Padaasih, dan Desa Ungkal

Pengambilan sampel dilakukan secara *quota sampling*. Besarnya sampel dihitung menggunakan rumus Slovin diperoleh jumlah sampel adalah 108

orang. Karena terdapat 12 desa yang akan diteliti, maka peneliti memutuskan untuk mengambil 9 sampel dari setiap desa sehingga jumlah sampel menjadi 108 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Stunting

Stunting adalah kegagalan tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Dapat dikatakan *stunting* apabila bayi atau balita tersebut sudah diukur panjangnya lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal. Balita pendek adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO – MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai *z-score*-nya kurang dari -2 SD dan dikatakan sangat pendek bila nilai *z-score*-nya kurang dari -3 SD. *Stunting* atau pendek merupakan kegagalan pertumbuhan yang terakumulasi sejak sebelum dan sesudah kelahiran yang diakibatkan oleh tidak tercukupinya asupan zat gizi. Menurut penelitian yang ada, 178 juta anak di dunia yang terlalu pendek berdasarkan usia membuat *stunting* menjadi indikator kunci dari kekurangan gizi kronis. Seperti pertumbuhan yang melambat, perkembangan otak tertinggal dan sebagai hasilnya anak-anak *stunting* lebih mungkin mempunyai daya tangkap yang rendah (Riskesmas, 2013).

Sekitar 9 juta anak balita mengalami *stunting* dan di seluruh dunia, Indonesia adalah negara dengan prevalensi *stunting* kelima terbesar (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017) Baduta (bawah dua tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan yang kurang, dan menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit sehingga dimasa depan dapat berisiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan ekonomi. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas pasar kerja, sehingga mengakibatkan hilangnya 11% GDP (*Gross Domestic Products*) serta mengurangi pendapatan pekerja dewasa hingga 20%. Selain itu, *stunting* juga dapat berkontribusi pada melebarnya

kesenjangan ekonomi, sehingga mengurangi 10% dari total pendapatan seumur hidup dan juga menyebabkan kemiskinan antar-generasi (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2017). Menurut sumber data dari kemenkes tahun 2013 dan SUSENAS (Survei Sosial Ekonomi Nasional) tahun 2013, ditemukan balita dengan kondisi *stunting* sebanyak 37.970 jiwa atau sekitar 41.08% di Sumedang. Angka tersebut merupakan angka yang cukup besar yang mampu mempengaruhi masa depan Kota Sumedang nantinya.

Secara garis besar penyebab *stunting* dapat dikelompokkan kedalam 3 tingkatan yaitu tingkatan masyarakat, rumah tangga (keluarga), dan individu. Pada tingkat masyarakat yang menjadi faktor penyebab kejadian *stunting* adalah sistem ekonomi, sistem pendidikan, sistem kesehatan dan sistem sanitasi dan air bersih. Pada tingkat rumah tangga (keluarga) yaitu kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai, tingkat pendapatan, jumlah dan struktur anggota keluarga, pola asuh makan anak yang tidak memadai, pelayanan kesehatan dasar yang tidak memadai, dan sanitasi dan air bersih tidak memadai menjadi faktor penyebab *stunting*, dimana faktor-faktor ini terjadi akibat faktor pada tingkat masyarakat. Peran keluarga turut membantu mencegah kejadian *stunting*, keluarga adalah dua orang atau lebih yang dibentuk berdasarkan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materil yang layak, bertakwa kepada Tuhan, memiliki hubungan yang selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan masyarakat serta lingkungannya. Faktor penyebab yang terjadi di tingkat rumah tangga akan mempengaruhi keadaan individu yaitu anak berumur dibawah 5 tahun dalam hal asupan makanan menjadi tidak seimbang, berat badan lahir rendah (BBLR), dan status kesehatan yang buruk (Riskesdas, Kemenkes RI 2013).

Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu hal penting juga terhadap terjadinya kejadian *stunting*. Karena pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula (Shella Monica, 2010). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Rudi Pangarsaing dkk (2013), ditemukan terdapat hubungan antara perilaku dan juga lingkungan terhadap kejadian *stunting* pada SD di wilayah pertanian.

Multifaktor penyebab *stunting* diantaranya adalah pengetahuan gizi ibu, rendahnya perilaku keluarga yang sadar gizi (KADARZI) dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) oleh orang tua anak balita,, hal ini membuat peneliti ingin meneliti lebih lanjut bagaimana profil perilaku hidup bersih dan sehat terhadap bayi dan balita di Kecamatan Conggeang Kabupaten Sumedang pada tahun 2018.

Hasil Penelitian

Pengumpulan data melalui wawancara menggunakan instrumen berupa kuesioner. Antropometri mengukur langsung BB dan TB anak.

1. Karakteristik Sosiodemografi

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah menggunakan computer dengan software, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Sosiodemografi

Variabel	n	Persentase (%)
Usia ibu saat menikah		
1. ≤ 21 tahun	75	69.4 %
2. 22-35 tahun	31	28.7 %
3. ≥ 36 tahun	2	1.9 %
Pendidikan terakhir ibu		
1. SD	18	16.7 %
2. SMP	39	36.1 %
3. SMA	47	43.5 %
4. Perguruan Tinggi	4	3.7 %
Jumlah Anggota Keluarga		
1. 2 orang	4	3.7 %
2. 3-5 orang	98	90.7 %
3. > 5 orang	6	5.6 %
Pendapatan Keluarga		
1. < Rp 500.000	9	8.3 %
2. Rp 500.000 – 1.000.000	25	23.1 %
3. Rp 1.000.000 – 2.000.000	40	37.00 %
4. > Rp 2.000.000	34	31.5 %
Usia Anak		
0-2 bulan	2	1.9 %
3-5 bulan	4	3.7 %
6-8 bulan	3	2.8 %
9-11 bulan	7	6.5 %
12-17 bulan	19	17.6 %
18-23 bulan	10	9.3 %
24-35 bulan	20	18.5 %
36-47 bulan	22	20.4 %
48-60 bulan	21	19.4 %
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	50	46.3 %
Perempuan	58	53.7 %

Pada Tabel 1. menunjukkan karakteristik sosiodemografi dari 108 responden. Responden terbanyak menikah saat berusia ≤ 21 tahun yaitu

sebanyak 75 orang (69,4%). Pendidikan terakhir SMA sebanyak 47 orang (43,5%). Sebanyak 90,7% responden memiliki jumlah anggota keluarga sebanyak 3-5 orang. Pendapatan keluarga sebanyak Rp 1.000.000,- sampai Rp 2.000.000,- sebanyak 40 orang (37%). Usia anak terbanyak adalah 36-47 bulan sebanyak 22 anak (20,4%). Jenis kelamin perempuan dengan jumlah 58 anak (53,7%).

2. Karakteristik Gizi Anak

Usia anak terbanyak adalah 36-47 bulan sebanyak 22 anak (20,4%). Jenis kelamin perempuan dengan jumlah 58 anak (53,7%). Seperti terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Gizi Anak Responden

Variabel	n	Persentase (%)
BB/U		
Gizi Buruk (< -3 SD)	6	5.6 %
Gizi Kurang (-3 sampai -2 SD)	20	18.5 %
Gizi Baik (-2 sampai 2 SD)	80	74.1 %
Gizi Lebih (> 2 SD)	2	1.9 %
BB/TB		
Sangat Kurus (< -3 SD)	2	1.9 %
Kurus (-3 sampai -2 SD)	10	9.3 %
Normal (-2 sampai 2 SD)	90	83.3 %
Gemuk (> 2 SD)	6	5.6 %
TB/U		
Sangat Pendek (-2 sampai 2 SD)	13	12.00 %
Pendek (> 2 SD)	29	26.9 %
Normal (-2 sampai 2 SD)	63	58.3 %
Tinggi (> 2 SD)	3	2.8 %
IMT/U		
Sangat Kurus (<-3 SD)	3	2.8 %
Kurus (-3 sampai -2 SD)	9	8.3 %
Normal (-2 sampai 1 SD)	90	83.3 %
Gemuk (1-2 SD)	6	5.6 %

Pada Tabel 2. hasil yang diperoleh dari berat badan terhadap umur (BB/U) anak, kategori terbanyak adalah gizi baik (-2 sampai 2 SD) sebanyak 80 anak (74.1%). Berdasarkan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB), jumlah terbanyak terdapat dikategori normal (-2 sampai 2 SD) sebanyak 90 anak (83.3%). Sedangkan berdasarkan tinggi badan terhadap umur (TB/U), kategori dengan jumlah terbanyak adalah normal (-2 sampai 2 SD) sebanyak 63 anak (58,3%). Indeks massa tubuh terhadap umur (IMT/U), sebanyak 90 anak (83,3%) berada pada kategori normal (-2 sampai 1 SD).

3. Tingkat Pengetahuan PBHS Orangtua

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dapat terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Klasifikasi Tingkat Pengetahuan PHBS pada Orangtua

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Baik	99	91.7 %
Buruk	9	8.3 %
Total	108	100.00 %

Pada Tabel 3 dapat disimpulkan bahwa hampir seluruh orangtua di Kecamatan Conggeang (91,7%) memiliki pengetahuan yang baik tentang PHBS, dan hanya 9 orang (8,3%) yang memiliki pengetahuan tentang PHBS yang buruk.

4. Sikap PHBS Orangtua

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat yang dilakukan pada orang tua dapat terlihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Klasifikasi Sikap PHBS Pada Orangtua

Sikap	Jumlah Responden	Persentase (%)
Sangat Baik	29	26.90 %
Baik	75	69.40 %
Cukup	4	3.70 %
Kurang	0	0
Buruk	0	0
Total	108	100.00 %

Pada Tabel 4 didapatkan bahwa hampir seluruh responden (96,3%) memiliki sikap yang lebih dari cukup tentang PHBS.

5. Praktik Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Klarifikasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat pada orang tua dapat terlihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Klasifikasi Praktik PHBS Pada Orangtua

Tindakan	Total Responden	Persentase (%)
Baik	88	81.50 %
Cukup	20	18.50 %
Buruk	0	0
Total	108	100.00 %

Pada Tabel 5 ditemukan 88 responden (81,5%) melakukan praktik PHBS yang baik, sedangkan 20 responden (18,5%) melakukan praktek PHBS yang cukup, selain itu itu Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat terlihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Karakteristik 12 Desa Conggeang Terhadap Stunting

Nama Desa	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi
Desa Babakan Asem	1 (11.1%)	4 (44.4%)	4 (44.4%)	0
Desa Cacaban	0	6 (66.7%)	3 (33.3%)	0
Desa Cibeureuyeuh	0	2 (22.2%)	7 (77.8%)	0
Desa Cibubuan	1 (11.1%)	2 (22.6%)	6 (66.7%)	0
Desa Cipamekar	3 (33.3%)	1 (11.1%)	4 (44.4%)	1 (11.1%)
Desa Conggeang Kulon	1 (11.1%)	1 (11.1%)	6 (66.7%)	1 (11.1%)
Desa Conggeang Wetan	1 (11.1%)	3 (33.3%)	4 (44.4%)	1 (11.1%)
Desa Jambu	2 (22.2%)	1 (11.1%)	6 (66.7%)	0

Nama Desa	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi
Desa Karanglayung	1 (11.1%)	3 (33.3%)	5 (55.6%)	0
Desa Narimbang	3 (33.3%)	1 (11.1%)	5 (55.6%)	0
Desa Padaasih	0	2 (22.2%)	7 (77.8%)	0
Desa Ungkal	0	3 (33.3%)	6 (66.7%)	0
Total	13 (12%)	29 (26.9%)	63 (58.3%)	3 (28.3%)

Berdasarkan Tabel 6, ditemukan desa dengan tingkat *stunting* tertinggi adalah Desa Cacaban dengan 6 orang (66,7%), sedangkan desa dengan tingkat *stunting* terendah adalah Desa Cibeureuyeuh, Desa Conggeang Kulon, dan Desa Padaasih yaitu sebanyak 2 orang (22,2%).

Bedasarkan hasil tes normalitas pada semua variabel independent dengan dependent, didapatkan data tidak terdistribusi normal. Sehingga dalam analisa menggunakan *spearman correlation* yang termasuk dalam statistic *non-parametric*, terlihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Hubungan PHBS dengan Tingkat Stunting

Karakteristik	Stunting		Tidak Stunting		p-value	Correlation Coefficient
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Pengetahuan baik	39	39.40%	60	60.60%	0.724	0.034
Pengetahuan buruk	3	33.30%	6	66.70%		
Sikap						
Sikap sangat baik	12	41.40%	17	58.60%	0.643	0.045
Sikap baik	29	38.70%	46	61.30%		
Sikap cukup	1	25.00%	3	75.00%		
Sikap kurang	-	-	-	-		
Sikap buruk	-	-	-	-		
Praktek						
Praktek baik	35	39.80%	53	60.20%	0.696	0.038
Praktek cukup	7	35.00%	13	65.00%		
Praktek kurang	-	-	-	-		

Pada Tabel 7. diketahui tidak ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang PHBS terhadap tingkat *stunting* ($p > 0,05$). Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan *p-value* pengetahuan yaitu 0,724, *p-value* sikap yaitu 0,643 dan *p-value* praktik yaitu 0,696.

Nilai koefisien korelasi pengetahuan yaitu 0,034, nilai koefisien korelasi sikap 0,045 dan nilai koefisien korelasi praktik 0,038, maka terdapat korelasi yang sangat lemah, serta bernilai positif (+), maka menunjukkan hubungan positif antara variabel dan dikatakan searah. Pada penelitian ini, ditemukan adanya korelasi yang sangat lemah baik dari pengetahuan, sikap, maupun praktik PHBS orangtua balita terhadap tingkat *stunting*.

Dalam penelitian ini diketahui tidak ada hubungan antara pengetahuan orangtua balita tentang

PHBS dengan tingkat *stunting*. Hasil ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian oleh Erna Kusumawati, dkk. (2018) yang berjudul “Model Pengendalian Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun”, dimana menurut penelitian tersebut terdapat hasil yang bermakna ($p = 0,008$) antara pengetahuan ibu dengan angka kejadian *stunting*. Anak yang memiliki ibu dengan pengetahuan yang buruk memiliki risiko 3,27 kali lebih tinggi untuk mengalami *stunting* (Erna Kusumawati, 2018). Penelitian ini menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara sikap orangtua balita terhadap PHBS dengan tingkat *stunting*.

Praktik

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan tidak ada hubungan antara praktek PHBS orangtua balita dengan tingkat *stunting*. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Jee Hyun Rah et al, dimana hasil penelitian didapatkan ibu atau pengasuh yang mencuci tangan mereka dengan sabun sebelum atau sesudah makan dan sesudah buang air besar ditemukan memiliki asosiasi yang rendah dengan anak yang pendek. Perilaku hidup bersih sehat merupakan penduga yang kuat dari anak yang pendek di India (Jee Hyun Rah, 2018).

PENUTUP

Kesimpulan

Telah ditemukan dari 10 indikator PHBS, indikator dengan praktek terendah adalah indikator merokok dan konsumsi buah dan sayur setiap hari, dan indikator dengan praktek terbaik adalah persalinan dengan dibantu tenaga kesehatan dan penggunaan air bersih dalam kegiatan rumah tangga.

1. Didapatkan p-value pengetahuan yaitu 0,724 yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan PHBS dengan *stunting* dan nilai koefisien korelasi pengetahuan yaitu 0,034 yang berarti adanya korelasi yang sangat lemah dan searah.
2. Didapatkan p-value sikap yaitu 0,643 yang berarti tidak ada hubungan antara sikap PHBS dengan *stunting* dan nilai koefisien korelasi sikap yaitu 0,045 yang berarti adanya korelasi yang sangat lemah dan searah.
3. Didapatkan dari p-value praktek yaitu 0,696 yang berarti tidak ada hubungan antara praktik PHBS

terhadap stunting dan nilai koefisien korelasi praktik yaitu 0,038 yang berarti adanya korelasi yang sangat lemah dan searah.

Saran-Saran

1. Perlu mensosialisasikan pentingnya tidak merokok di lingkungan balita dan mengonsumsi buah dan sayur setiap hari kepada keluarga terutama yang belum memiliki anak dengan stunting sebagai upaya preventif.
2. Penelitian ini memerlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar serta variabel yang lebih rinci untuk eksplorasi temuan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Jee Hyun Rah, Aidan A Cronin, Bhupendra Badgaiyan, Victor M Aguayo, Suzanne Coates, dan Sarah Ahmed. *Household Sanitation and Personal Hygiene Practices are Associated with Child Stunting in Rural India: a Cross-Sectional Analysis of Surveys*. Diunduh dari <https://bmjopen.bmj.com/content/5/2/e005180.short>. Diakses tanggal 9 September 2018

- Kusumawati, Erna, Rahardjo, Setiyowati, dan Sari, Hesti Permata. *Model of Stunting Risk Factor Control Among Children Under Three Years Old*. Diunduh dari https://www.researchgate.net/publication/304467988_Model_Pengendalian_Faktor_Risiko_Stunting_pada_Anak_Bawah_Tiga_Tahun. Diakses tanggal 8 September 2018
- Riskesdas. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013.
- Rudi P, dkk. Faktor Lingkungan dan Perilaku yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada siswa SD di Wilayah Pertanian. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 12. 2013. Diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/4795-ID-faktor-lingkungan-dan-perilaku-yang-berhubungan-dengan-kejadian-stunting-pada-si.pdf> pada tanggal 15 Agustus 2018.
- Shella Monica. *Gambaran Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2010 (Analisis Data Sekunder Riskesdas Tahun 2010)*. Jakarta : UIN. 2015.
- WHO/UNICEF. *Feeding and Nutrition of Infants and Young Children*. WHO Regional Publications, European Series, No. 87, P. 17. 2003.