



## ARTIKEL ILMIAH

# Hubungan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) Terhadap Stunting di Desa Kedung Malang Kabupaten Banyumas

Lynawati<sup>1</sup>

1 Sekolah Tinggi Ilmu Komputer Yos Sudarso, Jl. SMP 5 Karangklesem, Banyumas, Jawa Tengah 53144, Telp. (0281) 6845088

E-mail: [linawati\\_mt@yahoo.com](mailto:linawati_mt@yahoo.com)



**Citation:** Lynawati, "Hubungan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat) Terhadap Stunting di Desa Kedung Malang Kabupaten Banyumas" in *Jurnal HUMMANSI*, Vol. 3 No. 1, Purwokerto: STIKOM Yos Sudarso Publisher. 2020, pp. 41-46.

**Editor:** Adhi Wibowo

**Received:** 01 Februari 2020

**Accepted:** 01 Maret 2020

**Published:** Maret, 2020

**Funding:** Mandiri

**Copyright:** ©2020  
Lynawati



## Abstract

*Stunting* merupakan penggambaran dari status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita seperti karakteristik balita maupun faktor sosial ekonomi. Tujuan dari penelitian ini adalah memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang *stunting* kepada masyarakat serta meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Faktor rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan merupakan salah satu indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Kejadian *stunting* dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor langsung adalah kurangnya asupan makan dan adanya penyakit infeksi. Penyakit infeksi menyebabkan metabolisme nutrisi di dalam tubuh terganggu sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi saat pertumbuhan. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan kebersihan yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. Kesimpulannya adalah penelitian ini menyarankan pemerintah, instansi kesehatan, dan pihak terkait berkolaborasi menerapkan kebijakan untuk mengurangi risiko *stunting*. Dengan adanya sosialisasi kepada ibu-ibu PKK diharapkan ibu-ibu PKK mendapat pengetahuan/pendidikan yang berkualitas untuk memberikan asupan gizi yang seimbang dan meningkatkan derajat kesehatan anak.

**Key Words:** *Stunting*, PHBS, PKK

## Pendahuluan

*Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (M.Kes & Indonesia, 2018). Titik batas penggolongan status gizi berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang standar deviasinya diantara -2 SD dan -3 SD dari hasil perhitungan *z-score* menggunakan tabel WHO *child growth standard* (WHO, 2010). Dampak *stunting* adalah memiliki nilai IQ dibawah rata-rata dibandingkan remaja yang berstatus gizi normal (Puspitasari dkk, 2011). Meningkatnya angka kematian, kemampuan kognitif, dan fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang, sehingga rawan terserang penyakit.



OPEN ACCESS

<https://journal.stikomyos.ac.id/index.php/jurnal-hummansi/index>

Kejadian *stunting* dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor langsung adalah kurangnya asupan makan dan adanya penyakit infeksi. Penyakit infeksi menyebabkan metabolisme nutrisi di dalam tubuh terganggu sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi saat pertumbuhan (Katona, 2008). Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan kebersihan yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan.

Faktor penyebab langsung status gizi kurang (*stunting*) yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi. Konsumsi makanan yang rendah menyebabkan sistem imun menurun dan mudah terserang penyakit infeksi (Mandlik *et al*, 2015), sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan, pelayanan kesehatan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pengetahuan gizi ibu, jumlah anggota keluarga, pendapatan keluarga dan kemiskinan. Sanitasi lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi.

Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai penyakit antara lain diare dan penyakit infeksi. Sanitasi lingkungan sangat terkait dengan ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban, jenis lantai rumah serta kebersihan peralatan makan pada setiap keluarga. Makin tersedia air bersih untuk kebutuhan sehari- hari, makin kecil risiko anak terkena penyakit kurang gizi. Penyakit infeksi menyebabkan metabolisme nutrisi di dalam tubuh terganggu sehingga dapat menyebabkan kekurangan gizi saat pertumbuhan (Katona dan Apte, 2008).

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran setiap individu maupun kelompok. Anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan dimasyarakat sekitarnya untuk menolong masyarakat yang lain (Depkes RI, 2007). Tujuan PHBS merupakan upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan edukasi guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui pendekatan advokasi, bina suasana, dan gerakan masyarakat, sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2006).

Berkaitan dengan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap penurunan *stunting* di Desa Kedung malang Kabupaten Banyumas. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang *stunting* kepada masyarakat serta meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk membantu mengurangi *stunting*.

## Metode

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Kedung malang Kabupaten Banyumas. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel dipilih dengan cara *simple random sampling* yang memenuhi kriteria



dengan jumlah sampel sebanyak 40 ibu PKK. Kriteria pada penelitian ini adalah ibu-ibu PKK yang belum mengetahui pengaruh PHBS terhadap penurunan stunting. Data PHBS didapatkan melalui wawancara kepada responden dengan kuesioner, tinggi badan diukur menggunakan *microtoice* dan dianalisis menggunakan WHO *Anthro Plus*. Analisis ini dilakukan untuk melihat perbedaan pada saat Ibu-Ibu memberikan asupan gizi terhadap anak-anak saat masih dalam kandungan hingga umur 2 tahun dengan PHBS.

## Hasil dan Pembahasan

Berat badan lahir merupakan salah satu indikator kesehatan pada bayi yang baru lahir. Berat badan lahir merupakan parameter yang sering dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan janin pada masa kehamilan. Bayi dengan berat badan lahir rendah akan lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan yang kurang baik di masa mendatang (Umboh, 2013). Berat lahir pada hasil penelitian ini tidak menunjukkan hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita dapat disebabkan oleh banyak faktor yang lebih besar pengaruhnya dengan kejadian *stunting* balita seperti ketidakcukupan gizi serta infeksi. Selain itu efek berat badan lahir terhadap pertumbuhan tinggi badan paling besar terdapat pada usia 6 bulan pertama. Jika pada 6 bulan pertama balita dapat memperbaiki status gizinya, maka terdapat kemungkinan bahwa tinggi badan balita dapat tumbuh dengan normal dan terhindar dari kejadian *stunting* di usia selanjutnya. Berdasarkan tabel 1, balita yang lahir bulan Agustus 2019 berjumlah 5 orang dengan data berat badan, panjang badan dan riwayat ASI.

**Tabel 1. Jumlah Balita**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Berat Badan *	5	100.0 %	0	0.0%	5	100.0%
Panjang Badan *						
Riwayat_ASI						

Pada tabel 2 dibawah ini berdasarkan Uji Chi Square ada balita dengan berat badan saat lahir <2500gram berjumlah 2, sedangkan balita dengan berat badan saat lahir  $\geq$  2500gram berjumlah 3, panjang badan saat lahir < 48cm berjumlah 2 dan  $\geq$  48cm berjumlah 3, tidak ASI Esklusif ada 1 orang dan yang ASI Esklusif ada 4 orang. Jadi jumlah bayi itu ada 40 tapi yang terkena stunting ada 5 anak dikarenakan status ekonomi, perilaku hidup bersih sehat dan kurangnya pengetahuan orangtua yang luas tentang kesehatan bayi. Jumlah stunting di Desa Kedung Malang hanya mencapai 8% dari jumlah 40 bayi. Maka dapat dikatakan bahwa hubungan PHBS sangat mempengaruhi pertumbuhan bayi.



**Tabel 2. Berat Badan \* Panjang Badan \* Riwayat\_ASI Crosstabulation**

Riwayat_ASI		Panjang Badan		Total
		Kurang Dari 48cm	Lebih Dari 48cm	
Tidak ASI	Berat Badan Lebih Dari 2500gram		1	1
	Total		1	1
ASI	Berat Badan Kurang Dari 2500gram	2	0	2
	Lebih Dari 2500gram	0	2	2
	Total	2	2	4
Total	Berat Badan Kurang Dari 2500gram	2	0	2
	Lebih Dari 2500gram	0	3	3
	Total	2	3	5

Faktor status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2013). Menurut Bishwakarma (2011), keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memeroleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik.

Hal ini bisa disebabkan karena peran pengasuhan lebih besar dilakukan oleh ibu sedangkan ayah lebih banyak bekerja sehingga waktu dengan anaknya akan lebih berkurang. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih luas tentang praktik perawatan anak serta mampu menjaga dan merawat lingkungannya agar tetap bersih. Orang tua terutama ibu yang mendapatkan pendidikan lebih tinggi dapat melakukan perawatan anak dengan lebih baik daripada orang tua dengan pendidikan rendah. Orang tua dengan pendidikan yang lebih rendah lebih banyak berasal dari keluarga yang sosial ekonominya rendah sehingga diharapkan pemerintah meningkatkan akses pendidikan untuk keluarga dengan sosial ekonomi yang kurang (Ikeda, *et al.*, 2013).

Tingkat pendidikan ibu turut menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang didapatkan. Pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan diharapkan bisa mengambil tindakan yang tepat sesegera mungkin.



Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ketidaktahuan mengenai informasi tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya mutu atau kualitas gizi makanan keluarga khususnya makanan yang dikonsumsi balita. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kemampuan seseorang menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi ibu memengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih bahan makanan, yang lebih lanjut akan memengaruhi keadaan gizi keluarganya.

Besarnya keluarga menentukan status gizi, namun status gizi juga ditentukan oleh faktor lain seperti dukungan keluarga dalam pemberian makanan bergizi serta tingkat sosial ekonomi keluarga. Keluarga dengan keadaan sosial ekonomi yang kurang disertai jumlah anak yang banyak akan mengakibatkan bukan hanya kurang perhatian dan kasih sayang pada anak namun juga kebutuhan primer seperti makanan, sandang, dan papan atau perumahan tidak dapat terpenuhi.

## Kesimpulan

Panjang badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. 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. 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.

## Daftar Referensi

- Depkes RI. 2006. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI. Jakarta.
- Depkes RI. 2007. *Rumah Tangga Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Pusat Promosi Kesehatan Depkes RI. Jakarta.
- Ikeda, N., Yuki, I., & Shibuya, K. (2013). Determinants of reduced child stunting in Cambodia: Analysis of pooled data from three demographic and health surveys. *Bulletin of the World Health Organization*, 91, 341-349. doi <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.12.113381>.
- Katona, P., Apte, JK. 2008. The Interaction Between Nutrition and Infection. *Clinical Infectious Diseases*. 46 (10): 1582–1588.
- Mandlik, RM., Chiplonkar, SA., Khadilkar, VV., Phanse-Gupte, S., Mughal, ZM., Patwardhan, VG., Khadilkar, AV. 2015. Prevalence of Infections Among 6-



16 Years Old Children Attending a semi-rural School in Western Maharashtra, India. *Indian J Child Health*.2 (4): 182-186.

M.Kes, D. R., & Indonesia, P. A. (2018). In *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi* (p. 154). Jakarta Timur: Penebar PLUS+.

Puspitasari, FD., Sudargo, T., dan Gamayanti, IL. 2011. Hubungan Status Gizi dan Faktor Sosiodemografi dengan Kemampuan Kognitif Anak Sekolah Dasar Di Daerah Endemis GAKI. *Jurnal Gizi Indonesia*. 34(1): 52-60.

Umboh, A. (2013). *Berat lahir rendah dan tekanan darah pada anak*. Jakarta: Sagung Seto.

UNICEF. (2013). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: United Nations Children's Fund.

WHO.2010. *WHO Child Growth Standars*. Geneva.

