

## **HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS BAKTIYA BARAT TAHUN 2019**

**Cut Ummusalma, Anita Syafridah**

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh  
[buksafridah@gmail.com](mailto:buksafridah@gmail.com)

### **ABSTRAK**

*Perilaku hidup bersih sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh individu, keluarga dan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan meningkatkan status gizi serta berperan aktif dalam kegiatan kesehatan. Indikator PHBS diantaranya persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik dirumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita di Puskesmas Baktiya Barat. Jenis penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Jumlah sampel sebanyak 67 ibu balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki PHBS yang baik mempunyai balita dengan status gizi baik sebanyak 40 orang (59,7%) sedangkan ibu yang memiliki PHBS buruk mempunyai balita dengan status gizi buruk sebanyak 3 orang (4,5%). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita di puskesmas baktiya barat ( $p=0,02$ ).*

**Kata Kunci:** PHBS, Status Gizi, Balita

### **PENDAHULUAN**

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kondisi yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih.

*World Health Organization* (WHO) 17 juta dari 49 juta anak di bawah lima tahun terkena dampak malnutrisi dalam bentuk yang parah pada tahun 2018. Sudan Selatan negara memiliki balita terbanyak mengalami gizi kurang sebanyak 24,3%, India 20,8%, Sudan 16,8%, Burkina faso 15,6% Somalia 15%, dan Indonesia 13,5%. Prevalensi malnutrisi di Asia Tenggara sebanyak 35,9 juta balita, 12,6 juta mengalami gizi buruk.

Jumlah balita gizi buruk dan kurang menurut hasil Riskesdas 2018 masih sebesar 17,7%. Prevalensi 10 provinsi terbesar menyumbang kasus gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia adalah Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 33%, Papua Barat 30,9% Sulawesi Barat 29,1%, Maluku 28,3%, Kalimantan Selatan 27,4%, Kalimantan Barat 26,5%, Aceh 26,3%, Gorontalo 26,1%, Nusa Tenggara Barat (NTB) 25,7% dan Sulawesi Selatan 25,6%.

Provinsi Aceh merupakan provinsi ke tujuh sebagai penyumbang kasus gizi buruk dan kurang terbanyak. Balita Aceh dalam status gizi kurang terjadi penurunan sebesar 0,6% dari hasil Pemantauan Hasil Gizi (PSG) tahun 2016. Namun rerata nasional prevalensi balita kurus Aceh (12,8%) hampir dua kali dari prevalensi Nasional (6,9%). Tahun 2017 dilakukan studi monitoring dan evaluasi program gizi PSG adapun kabupaten/kota yang masih tinggi status gizi kurang dan buruknya adalah Pidie Jaya (17,5%), Aceh Utara (15,9%), dan Aceh Barat Daya (15,8%).

Gizi kurang dan gizi buruk dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung yaitu pola asuh yang kurang memadai dan penyakit infeksi yang mana ini dapat dicegah melalui program hidup bersih dan sehat (PHBS).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh individu, keluarga dan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan meningkatkan status gizi serta berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan. Melaksanakan PHBS bermanfaat untuk mencegah, menanggulangi dan melindungi diri dari ancaman penyakit serta memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien.

Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan sebanyak 22 provinsi mempunyai prevalensi PHBS di bawah prevalensi nasional, diantaranya adalah Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam yang paling rendah pencapaiannya, yaitu sebesar 36,8%(8). Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2017 dari jumlah rumah tangga yang dipantau sebesar 321.975 dari total rumah tangga sebesar 1.643.015 hanya 105.028 rumah tangga yang menerapkan PHBS.

Sepuluh Indikator PHBS terdiri atas persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah.

Kondisi lingkungan yang buruk akan menyebabkan timbulnya berbagai penyakit infeksi. Penyakit infeksi baik akut maupun kronik akan berpengaruh pada status gizi balita, karena usia balita merupakan usia yang rentan terhadap penyakit.

Masa balita adalah masa kritis atau *critical period*, karena dapat menimbulkan dampak yang sangat serius, terutama pada periode dua tahun pertama kehidupan, di mana 80% otak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat, gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi.

Terwujudnya status gizi balita tidak terlepas dari pelaksanaan PHBS di lingkungan rumah tangga. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti perlu melakukan penelitian tentang pengaruh praktik PHBS terhadap status gizi balita di Puskesmas Baktiya Barat.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian analitik yang dilaksanakan pada bulan Nopember 2019 di Posyandu Puskesmas Baktiya Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di kecamatan Baktiya Barat sebanyak 423 balita, dimana nantinya akan diambil sebanyak 67 balita yang telah memenuhi kriteria eksklusi dan inklusi.

Sumber data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan terkait pengetahuan dan sikap responden terhadap PHBS yang meliputi 10 indikator PHBS dan dilakukan pemeriksaan status gizi balita berdasarkan berat badan per usia (BB/U). Data dikumpulkan dengan membagikan kuesioner kepada responden satu-persatu. Hasil yang diamati merupakan hasil tingkat pengetahuan responden dan status gizi balita responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Ibu

**Tabel 1. Karakteristik Ibu**

Karakteristik Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
≤ 40 tahun	61	91
> 40 tahun	6	9
Total	67	100
<b>Pendidikan</b>		
SD	18	26,9
SMP	14	20,9
SMA	28	41,8
Perguruan Tinggi	7	10,4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

(sumber: data primer 2019)

Seperti terlihat pada tabel 1, di mana usia ibu terbanyak ≤ 40 tahun dan pendidikan terbanyak SMA.

### 2. Karakteristik Balita

**Tabel 2. Karakteristik Balita**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia Balita</b>		
≤ 2 tahun	20	29,9
> 2 tahun	47	70,1
Total	67	100
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	34	50,7
Perempuan	33	49,3
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

(sumber: data primer 2019)

Karakteristik balita seperti terlihat pada tabel 2 didapatkan bahwa usia balita terbanyak yaitu >2 tahun dan jenis kelamin laki-laki.

### 3. Gambaran PHBS

**Tabel 3. Gambaran PHBS**

Karakteristik PHBS	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	58	86,6
Buruk	9	13,4
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

(sumber: data primer 2019)

Berdasarkan tabel 3 di atas, dapat disimpulkan bahwa sebanyak 58 keluarga sudah melakukan PHBS di rumahnya.

4. Gambaran Status Gizi Balita

**Tabel 4. Gambaran Status Gizi Balita**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuesensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Gizi Baik	44	65,7
Gizi Kurang	17	25,3
Gizi Buruk	6	9
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

(sumber: data primer 2019)

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat sebanyak 6 orang mengalami gizi buruk dan 17 mengalami gizi kurang.

5. Hubungan karakteristik usia ibu dengan PHBS

**Tabel 5. Hubungan Karakteristik usia ibu dengan PHBS**

<b>PHBS</b>	<b>Usia Ibu</b>				<b>Total</b>		<b>p value</b>
	$\leq 40$ tahun		$> 40$ tahun				
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Baik</b>	52	77,6	6	9	58	100	0,312
<b>Buruk</b>	9	13,4	0	0	9	100	
<b>Total</b>	63	90,0	6	9	67	100	

(sumber: data primer 2019)

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan usia ibu dengan PHBS.

6. Hubungan karakteristik pendidikan ibu dengan PHBS

**Tabel 6. Hubungan pendidikan ibu dengan PHBS**

<b>PHBS</b>	<b>Pendidikan Ibu</b>								<b>p value</b>	
	<b>SD</b>		<b>SMP</b>		<b>SMA</b>		<b>Kuliah</b>			<b>Total</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
<b>Baik</b>	10	14,9	13	19,4	28	41,8	7	10,4	58	0,000
<b>Buruk</b>	8	11,9	1	1,5	0	0	0	0	9	
<b>Total</b>	18	25,8	14	20,9	28	41,8	7	10,4	67	

(Sumber: data primer, 2019)

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan PHBS.

7. Hubungan PHBS dengan status gizi balita

**Tabel 7. Hubungan PHBS dengan Status Gizi Balita**

<b>Status Gizi</b>	<b>PHBS</b>				<b>Total</b>	<b>p value</b>
	<b>Baik</b>		<b>Buruk</b>			
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>		
<b>Gizi Baik</b>	40	59,7	4	6	44	0,022
<b>Gizi Kurang</b>	15	22,4	2	3	17	
<b>Gizi Buruk</b>	3	4,5	3	4,5	6	
<b>Total</b>	58	86,6	9	13,5	67	

(sumber: data primer 2019)

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat disimpulkan terdapat hubungan antara PHBS dengan status gizi balita.

## **PENUTUP**

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia ibu dengan PHBS tetapi terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan PHBS dan juga terdapat hubungan antara PHBS dengan status Gizi Balita.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Almatsier, S. 2012. *Prinsip-prinsip Ilmu Gizi*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Supriasa, DN., 2012. *Penilaian Status Gizi*, Cetakan Pertama, EGC, Jakarta.
- World Health Organization, 2019. *Global Health Observatory (GHO) Data*. Diakses pada 30 Oktober 2019. Dari: <https://www.who.int/gho/child-malnutrition/wasting/en/>
- ASEAN, 2018, *Malnutrition in Southeast Asia*, Diakses pada 30 Oktober 2019. Dari: <https://theaseanpost.com/article/malnutrition-southeast-asia>
- ASEAN, 2018, *Malnutrition in Southeast Asia*, Diakses pada 30 Oktober 2019. Dari: <https://theaseanpost.com/article/malnutrition-southeast-asia>
- Depkes RI, 2007. *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. 2018. *Profil Kesehatan Aceh tahun 2017*. Banda Aceh: Dinkes Aceh.
- Dinkes Aceh, 2018, *Studi Monitoring dan Evaluasi Program Gizi PSG & PKG ACEH*. Aceh: Dinkes Kesehatan Aceh dan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Aceh.
- Kemenkes RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar 2013*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2018, *Hasil Utama Riskesdas 2018*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2009. *10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada 26 Oktober 2019. Dari: <http://promkes.kemkes.go.id/download/dm/files1526booklet%20phbs%20rumah%20tangga.pdf>