

Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Serta Aktivitas Fisik dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar

Relation of the Implementation of Clean and Healthy Living Behaviors and Physical Activity to the Nutritional Status of Elementary School Children

Yuliana Salman¹ Supia Ranti¹ Siti Aisyah Solechah¹,

¹STIKES Husada Borneo, Jl. A. Yani Km 30,5 No.4 Banjarbaru, Kalimantan Selatan

*Korespondensi : supiaranti17@gmail.com

Abstract

The age of elementary school is an age period where rapid growth and development occurs, and so that they need good nutrient intakes for a balanced growth and development. In Indonesia, the prevalence of children aged 6-12 years classified as thin and severely thin using the BMI-for-age index was 7.6% and 4.6%. The prevalence of thin and severely thin among children aged 5-12 years in South Kalimantan was 9,8% and 3,5% while the prevalence of wasting nutritional status in children aged 5-12 years in Banjarbaru City in 2017 was 13,5%. Clean and healthy living behavior and physical activity are factors that can affect children's health status. This study aimed to analyze the relation of the implementation of clean and healthy living behavior and physical activity to the nutritional status of school children at Guntung Manggis State Elementary School 2, Banjarbaru. This observational study used a cross-sectional design. A total of 115 students participated in this study, who were selected using the stratified random sampling method. The results of the study were analyzed using the Spearman's correlation test with a p-value of <0.05. Based on the results of statistical tests, clean and healthy living behavior had a significant association with the nutritional status ($p=0,013$) with the correlation coefficient (r) of 0.231. Physical activity had a significant association with the nutritional status of students at Guntung Manggis State Elementary School 2, Banjarbaru ($p=0,000$) with the correlation coefficient (r) of -0.422.

Keywords: Clean and healthy living behavior, Nutritional status, Physical activity

Pendahuluan

Menurut Rusli, dkk., pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses yang amat kompleks, karena bukan hanya melibatkan upaya pembinaan gaya hidup sehat sebagai diri pribadi, tetapi juga menyangkut tanggung jawab terhadap kesehatan lingkungan, sosial, dan bahkan kesehatan generasi di masa yang akan datang. Orang tua sebenarnya sudah memberikan pendidikan kesehatan pada anaknya sejak dini, namun anak akan mudah terpengaruh dengan lingkungan dimana anak bermain dan tinggal. Oleh karena itu, guru tetap harus memberikan pendidikan kesehatan agar anak tetap dapat menerapkan dan mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat dimanapun anak berada (1).

Usia anak sekolah dasar merupakan periode usia dimana tumbuh kembang terjadi dengan sangat cepat sehingga mereka memerlukan asupan gizi yang baik agar

pertumbuhan dan perkembangan badan mereka seimbang. Riskesdas 2018 menunjukkan *stunting* pada anak adalah bentuk yang paling umum dari kekurangan gizi di Indonesia yang mempengaruhi 30,8% balita. Walaupun ada beberapa indikasi perbaikan, namun angka *stunting* tetap tinggi di wilayah paling timur dan paling barat Indonesia dengan angka terendah 17,7% di DKI Jakarta dan angka tertinggi 42,6% di Nusa Tenggara Timur (2). Berdasarkan hasil penilaian status gizi, persentase sangat kurus dan kurus pada anak sekolah usia 5-12 tahun berdasarkan indeks IMT/U di Kalimantan Selatan adalah 9,8% dan 3,5%. Sementara itu, prevalensi anak kurus di Kota Banjarbaru adalah 13,5% (3).

Kurikulum yang diberikan di SDN 2 Guntung Manggis materi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan status gizi diberikan di kelas IV dan V. Terbatasnya waktu pembelajaran menyebabkan pemberian materi kesehatan menjadi tidak maksimal. Pembelajaran melalui praktek

maupun teori perlu diberikan agar fungsi dan tujuan dari perilaku hidup bersih dan sehat dapat ditanamkan dan dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pembelajaran jasmani siswa dapat mengerti tentang gizi yang baik bagi tubuh, sehingga siswa dapat mengetahui makanan yang baik bagi tubuh dan yang tidak baik bagi tubuh.

Status gizi merupakan salah satu indikator keberhasilan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Status gizi sebagai petunjuk untuk menilai kualitas sumber daya manusia, dan perilaku konsumsi pangan seseorang akan menentukan status gizi orang tersebut (4). Pemberian kebutuhan gizi yang baik akan membantu proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak. Apabila anak sehat dan pertumbuhannya normal maka anak akan semangat dan percaya diri dalam mengikuti pembelajaran di sekolah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SDN 2 Guntung Manggis Banjarbaru didapatkan bahwa pengukuran status gizi yang dilakukan peneliti pada 25 orang murid kelas IV dan V ditemukan 24% murid dengan status gizi kurang menurut indeks IMT/U untuk umur 5-18 tahun. Berdasarkan hal tersebut, maka perlu adanya analisis "Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Aktivitas Fisik Dengan Status Gizi Di SDN 2 Guntung Manggis Banjarbaru".

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis

Tabel 1 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi murid di SDN 2 Guntung Manggis Banjarbaru

PHBS	Status Gizi								Total	
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Negatif	1	1	14	13	12	10	8	7	35	31
Positif	0	0	5	4	62	54	13	11	80	69
Total	1	1	19	17	74	64	21	18	115	100
				r=0.231						
					p=0.013					

Berdasarkan tabel di atas diketahui nilai koefisien korelasi (r) adalah 0,231, yang berarti ada hubungan yang lemah dengan arah positif. Semakin positif perilaku hidup bersih dan sehat siswa, semakin baik pula

hubungan perilaku hidup bersih dan sehat serta aktifitas fisik dengan status gizi siswa di SDN 2 Guntung Manggis Banjarbaru.

Populasi penelitian ini adalah semua siswa/i kelas IV dan V di SDN 2 Guntung Manggis Banjarbaru yaitu 161 orang sedangkan sampel penelitian ini sebanyak 115 orang. Setelah dilakukan perhitungan, hasil yang didapatkan untuk proporsi sampel tiap kelas adalah kelas IV-A adalah 24 orang, IV-B adalah 24 orang, V-A adalah 24 orang, V-B adalah 25 orang dan V-C adalah 18 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *stratified random sampling* untuk menentukan proporsi sampel setiap kelas.

Variabel bebas yaitu perilaku hidup bersih dan sehat serta aktivitas fisik, dan variabel terikat yaitu status gizi siswa. Penelitian ini berlangsung pada saat pandemi covid-19 sehingga pengambilan data tidak bisa dilakukan secara langsung. Data penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta aktifitas fisik diperoleh melalui pengisian kuesioner kuesioner. Data status gizi diperoleh dengan pengisian kuesioner berat badan dan tinggi badan responden maksimal 1 bulan terakhir. Analisis data menggunakan uji kolerasi *Rank Spearman*.

Hasil

1. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi

Hasil analisis statistik hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa SDN 2 Guntung Manggis dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

status gizinya. Berdasarkan hasil analisis statistik, perilaku hidup bersih dan sehat memiliki hubungan yang signifikan ($p=0,013$) dengan status gizi siswa di SDN Guntung Manggis, Banjarbaru.

2. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Hasil analisis statistik hubungan aktifitas fisik dengan status gizi siswa SDN 2

Tabel 2. Hubungan Aktifitas Fisik dengan Status Gizi murid di SDN 2 Guntung Manggis Banjarbaru

PHBS	Status Gizi								Total	
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ringan	0	0	5	5	16	14	19	16	40	35
Sedang	1	1	7	6	41	36	2	2	51	44
Berat	0	0	7	6	17	15	0	0	24	21
Total	1	1	19	17	74	64	21	18	115	100

r=-0.422 p=0.000

Berdasarkan tabel di atas diketahui nilai koefisien korelasi (r) adalah 0,422, yang berarti ada hubungan yang sedang dengan arah negatif antara kedua variabel. Semakin ringan aktivitas fisik siswa, maka semakin tinggi risiko terjadinya kegemukan pada siswa. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa aktivitas fisik memiliki hubungan yang signifikan ($p=0,000$) dengan status gizi siswa.

Pembahasan

1. Hubungan Antara Perilaku Hidup Sehat dan Bersih dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi ($p=0,013$). Penelitian ini juga menemukan hubungan yang lemah dimana semakin positif perilaku hidup bersih dan sehat seseorang maka akan berpengaruh positif pada status gizinya (normal), dan begitu pula sebaliknya. Hal tersebut berkaitan dengan pola hidup yang dijalani setiap hari. Apabila perilaku hidup bersih dan sehat baik, maka kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dapat tercukupi dan mampu menjaga status gizinya dengan baik (normal). Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi anak sekolah dasar (5,6).

Banyak indikator dari perilaku hidup bersih dan sehat yang dapat mempengaruhi status gizi, seperti perilaku dalam pola makan, perilaku menghindari kebiasaan yang merusak kesehatan dan perilaku hidup yang teratur. Perilaku dalam pola makan menjadi indikator utama yang berkaitan dengan pemenuhan asupan zat gizi sehingga terciptanya status gizi yang normal.

Guntung Manggis dapat dilihat sebagai berikut:

Terpenuhinya kebutuhan zat gizi sangat diperlukan untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (7). Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (8).

Gaya hidup yang tidak sehat terutama pada kebiasaan makan anak mengakibatkan rendahnya asupan gizi dari konsumsi makan sehari-hari (9). Faktor-faktor yang mempengaruhi gaya hidup diantaranya adalah karakteristik individu, teman bermain, lingkungan, serta informasi yang diterima dari media sosial (10). Suhrcke menyebutkan bahwa orang dengan gaya hidup tidak sehat lebih berisiko mengalami gangguan kesehatan seperti gangguan tidur, ISPA, dan gangguan penyakit lainnya (11).

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku atas dasar kesadaran untuk meningkatkan kualitas kesehatan dalam keluarga dan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dapat memberikan dampak positif untuk kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia baik dari segi kesehatan, status gizi dan pemanfaatan sarana kesehatan lingkungan. Karena pada dasarnya sehat adalah kebutuhan dasar bagi setiap manusia atau individu yang akan berpengaruh terhadap segala aktivitas sehari-hari.

2. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara aktivitas fisik dengan

status gizi ($p=0,000$). Penelitian memiliki kekuatan hubungan yang sedang dimana semakin ringan aktivitas fisik seseorang maka akan berdampak pada terjadinya status gizi berlebih (kegemukan) seseorang dan begitu pula sebaliknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ermona dan Wirjatmadi yang menyatakan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi lebih di SDN Ketabang 1 Kota Surabaya (12).

Di samping itu, Nugraha menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kebutuhan energi, sehingga apabila aktivitas fisik rendah maka kemungkinan terjadinya obesitas akan meningkat (13). Aktivitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Aktivitas fisik yang kurang merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis, dan secara keseluruhan diperkirakan menyebabkan kematian secara global (14).

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko obesitas yang mempengaruhi hampir satu dari lima anak-anak usia 6-11 tahun (15). Sama halnya yang dilakukan oleh Angel, dkk., bahwa anak yang mempunyai aktivitas fisik ringan memiliki risiko sebesar 3 kali menjadi obes dibandingkan dengan anak yang memiliki aktivitas sedang atau berat (16). Begitu pula penelitian oleh Sartika yang mengatakan bahwa aktivitas fisik yang dilakukan setiap hari bermanfaat bukan hanya untuk mendapatkan kondisi tubuh yang sehat tetapi juga bermanfaat untuk kesehatan mental dan sebagai hiburan dalam mencegah stres (17).

Kebiasaan olahraga dalam penelitian ini didasarkan atas aktivitas fisik anak dalam kesehariannya antara lain bersepeda, berjalan kaki dan melakukan pekerjaan rumah seperti mengepel dan membersihkan rumah. Bersepeda dan olahraga lainnya sering dilakukan sekitar 3-4 kali dalam seminggu pada pagi atau sore hari. Sementara itu responden melakukan aktivitas fisik rumah tangga setiap pagi dengan durasi lebih dari 10 menit karena membantu orang tua.

Aktivitas fisik secara tidak langsung membantu pencapaian berat badan ideal serta peningkatan kesehatan jasmani. Pola aktivitas fisik yang tidak baik akan

menyebabkan gangguan keseimbangan energi, dimana energi yang masuk lebih besar dibandingkan dengan energi yang keluar sehingga akan menyebabkan terjadinya penumpukan lemak dan anak-anak akan kelihatan gemuk (18). Aktivitas fisik yang kurang akan berdampak pada penurunan kesehatan dan peningkatan risiko mengalami gangguan kesehatan (19).

Kesimpulan

Perilaku hidup bersih dan sehat serta aktivitas fisik terbukti memiliki hubungan dengan status gizi siswa SDN 2 Guntung Manggis Banjarbaru. Semakin positif perilaku hidup bersih dan sehat siswa, semakin baik pula status gizinya. Semakin ringan aktivitas fisik siswa, semakin tinggi risiko terjadinya kegemukan pada siswa SDN 2 Guntung Manggis Banjarbaru.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Yayasan Husada Borneo yang telah memberikan dukungan berupa dana penelitian tahun 2020. Terimakasih juga disampaikan kepada semua pihak yang terlibat dalam kegiatan penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Rusli L. *Asas-asas Pendidikan Jasmani Pendekatan Pendidikan Gerak di Sekolah Dasar*. Jakarta: Direktorat Jenderal Olahraga, Depdiknas; 2000.
2. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
3. Kemenkes. *Hasil Penilaian Status Gizi (PSG) dan Penjelasannya*. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
4. Almatsier, S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama; 2011.
5. Rochaeni RF. *Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi Siswa Kelas IV dan V Tahun Ajaran 2016/2017 SD Negeri Kembarancandimulyo Kabupaten Magelang Jawa Tengah*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta. Skripsi. 2016.
6. Norhasanah, Anwar R., dan Ningrum AEP. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Status Gizi dan Status Kesehatan Anak Sekolah Dasar*

- Negeri Angsau 2 Pelaihari. *Jurkessia*. 7(1): 49-53; 2016.
7. Almatsier, S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2011.
 8. Miharti, T. *Ilmu Gizi 1*. Depok: Tim Direktorat Pembinaan SMK; 2013.
 9. Giovanna T., Marianna G., dan Maccarini L. Eating Habits and Behaviors, Physical activity, Nutritional and Food Savety Knowleddge and Belief in an Adolescent Italian population. *Journal of the American College of Nutrition*. 27(1): 31-43; 2008.
 10. Pate, RR *et al.* Promoting A Leadership Role for Schools A Scientific Statement From the American Heart Association Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Physical Activity Committee) in Collaboration With the Councils on Cardiovascular Disease in the Young and Cardiovascular Nursing. *Journal of American Heart Association (AHA)*. 114: 1214-1224; 2006.
 11. Suhrcke M., de Paz Nieves C. *The impact of health and health behavior on educational outcome in high income countries: a review of evidence*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe; 2011. ISBN 978 92 890 0220
 12. Ermona ND., Wirjatmadi B. Hubungan Aktivitas Fisik dan Asupan Gizi dengan Status Gizi Lebih pada Anak Usia Sekolah Dasar di SDN Ketabang 1 Kota Surabaya Tahun 2017. *Amerta Nutr*. 2(1): 97-105; 2018.
 13. Nugraha, Gl. *Etiologi dan Patofisiologi Obesitas*. Jakarta: Sagung Seto; 2009.
 14. WHO. *Childhood Overweight and Obesity: Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*. Geneva: WHO; 2012.
 15. Meenakshi F dan Roland S. The Role of School Physical Activity Programs in Child Body Mass Trajectory. *J Phys Act Health*. 8(2): 174-181; 2011.
 16. Angel, LD., Mayulu, N., dan Franly, O. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Obesitas pada Anak SD di Kota Manado. *ejournal keperawatan (e-Kp)*. 1(1): 1-4; 2013.
 17. Sartika, RA. Faktor Risiko Obesitas pada Anak 5-15 Tahun di Indonesia. *MAKARA KESEHATAN*. 15(1): 37-43; 2011.
 18. Wengreen, JH. Change in diet, physical activity, and body weight among young-adults during the transition from high school to college. *Nutrition Journal*. 8(32): 1-7; 2009.
 19. Das P., Horton R. Rethinking our approach to physical activity. *Lancet*. 380(9838): 189-190; 2012.