

## Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi pada Balita di Pulau Nasi Kabupaten Aceh Besar

Zahwa Aurellia Lolona Bancin<sup>\*1</sup>, Anwar Arbi<sup>2</sup>, Riza Septiani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia  
Email: <sup>1</sup>zahwaaurellia29@gmail.com

### Abstrak

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya status gizi pada balita adalah perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Cakupan PHBS yang rendah dapat menyebabkan suatu individu atau keluarga mudah terjangkit penyakit sehingga derajat kesehatan menjadi rendah dan dapat memicu terjadinya masalah gizi. Namun, masih banyak masyarakat yang tidak menerapkan PHBS dan masih jarang yang datang ke posyandu untuk melakukan pengecekan kesehatan pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan PHBS dengan status gizi pada balita. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik pengambilan total sampling. Populasi yaitu ibu yang memiliki balita dengan jumlah 80 orang. Teknik pengumpulan data yang di gunakan adalah angket, dan wawancara sedangkan teknik analisis data yang digunakan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasikan hasil data yang diolah. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa status gizi balita kurang 50,0%, normal 32,5% dan lebih 17,5%, memberikan ASI Eksklusif 51,2%, menimbang balita setiap bulan 31,3%, penggunaan air bersih 23,8%, melakukan CTPS 20%, menggunakan jamban sehat 20% dan merokok didalam rumah 46,3%. Hasil analisis bivariat ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif ( $p\ value = 0,014$ ), menimbang balita setiap bulannya ( $p\ value = 0,005$ ), penggunaan air bersih ( $p\ value = 0,015$ ), CTPS ( $p\ value = 0,002$ ) dengan status gizi balita. Tidak ada hubungan antara jamban sehat ( $p\ value = 0,076$ ), tidak merokok didalam rumah ( $p\ value = 0,652$ ) dengan status gizi balita. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ibu semakin paham akan pentingnya PHBS untuk meningkatkan derajat kesehatan dan menekan angka terjadinya permasalahan gizi pada balita.

**Kata kunci:** Kesehatan Balita, PHBS, Status Gizi

### Abstract

*Nutritional status is a measure of success in fulfilling nutrition for children as indicated by the child's weight and height. One of the factors that causes poor nutritional status in toddlers is clean and healthy living behavior (PHBS). Low PHBS coverage can cause an individual or family to easily contract disease, resulting in a low level of health and can trigger nutritional problems. However, there are still many people who do not implement PHBS and rarely come to the posyandu to carry out health checks on toddlers. This study aims to determine the relationship between PHBS and nutritional status in toddlers. The method used is quantitative with a cross-sectional approach. Sampling was carried out using a total sampling technique. The population is mothers who have toddlers with a total of 80 people. The data collection techniques used are questionnaires and interviews, while the data analysis techniques used are in the form of tables and narratives to interpret the results of the data processed. The results of univariate analysis show that the nutritional status of toddlers is 50.0% less, 32.5% normal and 17.5% more, giving exclusive breast milk 51.2%, weighing toddlers every month 31.3%, use of clean water 23.8% , doing CTPS 20%, using healthy latrines 20% and smoking at home 46.3%. The results of the bivariate analysis showed a relationship between exclusive breastfeeding ( $p\ value = 0.014$ ), weighing toddlers every month ( $p\ value = 0.005$ ), use of clean water ( $p\ value = 0.015$ ), CTPS ( $p\ value = 0.002$ ) and nutritional status of toddlers. There is no relationship between healthy latrines ( $p\ value = 0.076$ ), no smoking in the house ( $p\ value = 0.652$ ) and the nutritional status of toddlers. The conclusion of this research is that mothers increasingly understand the importance of PHBS to improve health status and reduce the number of nutritional problems among toddlers.*

**Keywords:** CHLB, Nutritional Status, Toddler Health

## 1. PENDAHULUAN

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Cara menentukan status gizi seseorang atau kelompok yaitu dengan melakukan penilaian status gizi baik secara langsung yaitu dengan antropometri, klinis, biokimia dan biofisik dan yang tidak langsung yaitu dengan survei konsumsi makanan, statistik vital dan faktor ekologi (Kemenkes, 2022).

Menurut WHO (2023) status gizi adalah salah satu tolak ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan. Setiap anak memiliki status gizi yang berbeda, tergantung jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala dengan mengecek langsung melalui posyandu ataupun dokter anak. Status gizi yang rendah dapat berpengaruh kepada tumbuh kembang terutama dapat mengakibatkan penyakit infeksi.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (2022) terdapat 17 juta dari 49 juta anak di bawah lima tahun terkena dampak malnutrisi. Secara global, Sudan Selatan mengalami gizi kurang sebanyak 24,3%, sedangkan 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% (Dinas Kesehatan Aceh, 2023).

Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi balita stunting tertinggi kelima di Indonesia pada 2022. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di provinsi ini sebesar 31,2% pada tahun lalu. Prevalensi *stunting* di Aceh tergolong buruk, karena melebihi ambang batas yang ditetapkan standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebesar 20%. (Kemenkes, 2023).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada balita, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsungnya adalah PHBS yang meliputi persalinan di bantu oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, menimbang bayi setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, makan buah dan sayur setiap hari, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk dirumah seminggu sekali, melakukan aktifitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah (Rahmawati, 2023).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau suatu kelompok dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. PHBS juga merupakan suatu wujud operasional promosi kesehatan dalam upaya mengajak, mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat (Srisantyorini, 2020).

Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah tangga bertujuan untuk mencapai rumah tangga yang bersih dan sehat. Rumah tangga yang bersih dan sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga yaitu : persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah (DepKes RI, 2019).

Dari 10 indikator PHBS di atas terdapat 6 faktor penerapan PHBS yang dapat menjadi faktor kurangnya status gizi pada balita yaitu : memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat dan tidak merokok di dalam rumah. Cakupan PHBS yang rendah menyebabkan suatu individu atau keluarga mudah terjangkit penyakit sehingga derajat kesehatan menjadi rendah dapat memicu terjadinya masalah gizi. Terkait dengan adanya permasalahan gizi, maka kesadaran masyarakat maupun rumah tangga dalam berperilaku hidup bersih dan sehat sangat diperlukan untuk pencegahan dan penanganan permasalahan gizi balita (Qonita et. al, 2022).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti didapati masih banyak masyarakat yang tidak peduli dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, dilihat dari banyaknya masyarakat yang

tidak memiliki jamban sendiri, air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari tidak memenuhi syarat, banyak balita yang tidak diberikan ASI eksklusif serta tidak dilakukan penimbangan ke posyandu setiap bulannya. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan PHBS terhadap status gizi balita di pulau nasi Kecamatan Pulau Aceh.

## 2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling sebanyak 80 orang ibu yang memiliki balita. Lokasi penelitian ini dilakukan di Pulau Nasi kecamatan Pulau Aceh kabupaten Aceh Besar. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2023. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner tentang hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi pada balita, dimana termasuk didalamnya tentang pendahuluan, sikap dan kendala yang dihadapi. Pengolahan data yang dilakukan mencakup *editing, coding, entry data, cleaning dan tabulating*. Sedangkan analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Hasil Penelitian

Berikut hasil univariat dari setiap variabel dalam mengetahui hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi pada balita di Pulau Nasi Kabupaten Aceh Besar.

#### 3.1.1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Balita Di Pulau Nasi

No	Status Gizi	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	40	50,0
2	Lebih	14	17,5
3	Normal	26	32,5
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi responden dengan status gizi yang kurang sebanyak 50,0%, responden dengan status gizi lebih sebanyak 17,5% dan responden dengan status gizi normal sebanyak 32,5%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif Pada Balita Di Pulau Nasi

No	Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Eksklusif	39	48,8
2	Eksklusif	41	51,2
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 2 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 48,8% lebih rendah dari responden yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 51,2%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penimbangan Balita Setiap Bulannya Di Pulau Nasi

No	Menimbang Balita	Frekuensi	Persentase
1	Tidak menimbang	55	68,8
2	Menimbang	25	31,3
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan table 3 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang tidak menimbang setiap bulannya ke posyandu sebanyak 68,8% lebih banyak dari responden yang menimbang setiap bulannya ke posyandu sebanyak 31,3%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Air Bersih Di Pulau Nasi

No	Penggunaan Air Bersih	Frekuensi	Persentase
1	Tidak memenuhi	61	76,3
2	Memenuhi	19	23,8
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang tidak memenuhi syarat penggunaan air bersih sebanyak 76,3% lebih banyak dari responden yang memenuhi syarat penggunaan air bersih sebanyak 23,8%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan CTPS Di Pulau Nasi

No	Mencuci Tangan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak mencuci tangan menggunakan sabun	64	80
2	Mencuci tangan menggunakan sabun	16	20
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebanyak 80% lebih banyak dari responden yang mencuci tangan menggunakan sabun yang hanya 20%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Jamban Sehat Di Pulau Nasi

No	Menggunakan Jamban Sehat	Frekuensi	Persentase
1	Tidak menggunakan	64	80
2	Menggunakan	16	20
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 80% lebih banyak dari responden yang menggunakan jamban sehat yang hanya 20%.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Merokok Di Pulau Nasi

No	Merokok	Frekuensi	Persentase
1	Tidak merokok	43	53,8
2	Merokok	37	46,3
<b>Total</b>		<b>80</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang tidak merokok sebanyak 53,8% lebih banyak dari responden yang merokok yang hanya 46,3%.

### 3.1.2. Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita Di Pulau Nasi

No.	Pemberian ASI	Status Gizi						P value	
		Normal		Kurang		Lebih			
		n	%	n	%	n	%		
1.	Tidak Eksklusif	16	41,0	21	53,8	2	5,2	39	100
2.	Eksklusif	10	24,5	19	46,3	12	29,2	41	100
<b>Jumlah</b>		<b>26</b>		<b>40</b>		<b>14</b>		<b>80</b>	0,014

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa proporsi balita dengan pemberian ASI tidak eksklusif pada kelompok status gizi normal sebanyak 16 balita (41,0%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 21 balita (53,8%) , dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 2 balita (5,2%). Sedangkan balita dengan pemberian ASI eksklusif pada kelompok status gizi normal sebanyak 10 balita (24,5%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 19 balita (46,3%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 12 balita (29,3%).

Tabel 9. Hubungan Menimbang Balita Setiap Bulannya Dengan Status Gizi Balita Di Pulau Nasi

No.	Menimbang Balita	Status Gizi						Total		P value
		Normal		Kurang		Lebih		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
1.	Tidak Menimbang	12	21,8	30	54,5	13	23,6	55	100	0,005
2.	Menimbang	14	56,0	10	40,0	1	4,0	25	100	
<b>Jumlah</b>		<b>26</b>		<b>40</b>		<b>14</b>		<b>80</b>		

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa proporsi balita yang tidak di timbang setiap bulannya pada kelompok status gizi normal sebanyak 12 balita (21,8%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 30 balita (54,5%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 13 balita (23,6%). Sedangkan balita yang di timbang setiap bulannya pada kelompok status gizi normal sebanyak 14 balita (56,0%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 10 balita (40,0%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 1 balita (4,0%).

Tabel 10. Hubungan Penggunaan Air Bersih Dengan Status Gizi Pada Balita Di Pulau Nasi

No.	Air Bersih	Status Gizi						Total		P value
		Normal		Kurang		Lebih		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
1.	Tidak memenuhi	16	26,2	36	59,0	9	14,8	61	100	0,015
2.	Memenuhi	10	52,6	4	21,1	5	26,3	19	100	
<b>Jumlah</b>		<b>26</b>		<b>40</b>		<b>14</b>		<b>80</b>		

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat dilihat bahwa proporsi balita yang tidak memenuhi syarat penggunaan air bersih pada kelompok status gizi normal sebanyak 16 balita (26,2%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 36 balita (59,0%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 9 balita (14,8%). Sedangkan balita yang memenuhi syarat penggunaan air bersih pada kelompok status gizi normal sebanyak 10 balita (52,6%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 4 balita (21,1%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 5 balita (26,3%).

Tabel 11. Hubungan CTPS Dengan Status Gizi Pada Balita Di Pulau Nasi

No.	CTPS	Status Gizi						Total		P value
		Normal		Kurang		Lebih		n	%	
		N	%	n	%	n	%			
1.	Tidak CTPS	15	23,4	36	56,3	13	20,3	64	100	0,002
2.	CTPS	11	68,7	4	25,0	1	6,3	16	100	
<b>Jumlah</b>		<b>26</b>		<b>40</b>		<b>14</b>		<b>80</b>		

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa proporsi balita yang tidak melakukan CTPS pada kelompok status gizi normal sebanyak 15 balita (23,4%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 36 balita (56,3%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 13 balita (20,3%). Sedangkan balita yang melakukan CTPS pada kelompok status gizi normal sebanyak 11 balita (68,7%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 4 balita (25,0%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 1 balita (6,3%).

Tabel 12. Hubungan Penggunaan Jamban Sehat Dengan Status Gizi Pada Balita Di Pulau Nasi

No.	Jamban Sehat	Status Gizi						Total		P value
		Normal		Kurang		Lebih		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
1.	Tidak menggunakan	17	26,6	35	54,7	12	18,7	64	100	0,076
2.	Menggunakan	9	56,3	5	31,2	2	12,5	16	100	
<b>Jumlah</b>		<b>26</b>		<b>40</b>		<b>14</b>		<b>80</b>		

Berdasarkan tabel 12 dapat dilihat bahwa proporsi balita yang tidak menggunakan jamban sehat pada kelompok status gizi normal sebanyak 17 balita (26,6%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 35 balita (54,7%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 12 balita (18,7%). Sedangkan balita yang menggunakan jamban sehat pada kelompok status gizi normal sebanyak 9 balita (56,3%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 5 balita (31,2%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 2 balita (12,5%).

Tabel 13. Hubungan Kebiasaan Merokok Didalam Rumah Dengan Status Gizi Pada Balita Di Pulau Nasi

No.	Merokok	Status Gizi						Total	P value	
		Normal		Kurang		Lebih				
		n	%	n	%	n	%			
1.	Tidak merokok	15	34,8	22	51,3	6	13,9	43	100	0,652
2.	Merokok	11	29,7	18	48,7	8	21,6	37	100	
<b>Jumlah</b>		<b>26</b>		<b>40</b>		<b>14</b>		<b>80</b>		

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat bahwa proporsi responden yang tidak merokok di dalam rumah pada kelompok status gizi normal sebanyak 15 balita (34,8%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 22 balita (51,3%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 6 balita (13,9%). Sedangkan responden yang merokok di dalam rumah pada kelompok status gizi normal sebanyak 11 balita (29,7%), pada kelompok status gizi kurang sebanyak 18 balita (48,7%), dan pada kelompok status gizi lebih sebanyak 8 balita (21,6 %).

### 3.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi pada balita di Pulau Nasi dengan *p value* 0,014. Status gizi dapat diartikan sebagai keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Status gizi baik apabila asupan zat gizi sesuai keperluan tubuh dan status gizi kurang apabila asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Air Susu Ibu hendaknya diberikan terus sampai anak berusia 2 tahun sebab ASI mengandung zat-zat gizi yang penting bagi anak, yang tidak terdapat dalam susu sapi. Proses lama pemberian ASI sebaiknya dihentikan pada waktu anak berusia 2 tahun, karena zat-zat yang terkandung didalam ASI sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan anak (Indrawati, 2016). Hasil penelitian yang telah dilaksanakan banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif karena beberapa faktor salah satunya adalah pengetahuan ibu masih kurang tentang pemahaman pentingnya ASI eksklusif bagi perkembangan balita.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara menimbang balita setiap bulannya dengan status gizi pada balita di Pulau Nasi dengan *p value* 0,005. Ibu yang tidak rutin ke posyandu menyebabkan berat badan anak tidak terpantau baik, sehingga masih ditemukan anak berstatus gizi kurang dan buruk. Hal ini dapat di cegah dengan ibu rutin ke posyandu karena akan diberikan penyuluhan terkait kesehatan ibu dan anak, sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang status gizi, pertumbuhan dan perkembangan anak. Hasil penelitian yang telah di laksanakan yaitu terdapat beberapa faktor yang menyebabkan para ibu tidak membawa anak mereka untuk melakukan penimbangan dan pengukuran setiap bulannya adalah tidak adanya kendaraan untuk bepergian, balita yang ketiduran dan ada juga yang malas untuk keluar rumah.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara penggunaan air bersih dengan status gizi pada balita di Pulau Nasi dengan *p value* 0,015. Air bersih yang tercemar dapat menimbulkan risiko terjadinya penyakit seperti waterborne disease yaitu penyakit yang ditularkan oleh air pada manusia secara langsung melalui persediaan air dan water washed disesase yaitu penyakit yang disebabkan oleh kurangnya air untuk pemeliharaan kebersihan perseorangan. Kuman pathogen dalam air yang dapat menyebabkan penyakit ditularkan kepada manusia melalui mulut atau sistem pencernaan. Beberapa penyakit bawaan air yang sering ditemukan yaitu, diare, kolera, tifus dan hepatitis A (Yunita,

2022). Hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu seluruh masyarakat menggunakan air sumur sebagai sumber air bersih sehari-hari, keadaan air sumur ditiap rumah berbeda-beda ada yang jernih juga ada yang tidak memenuhi syarat (berwarna, berbau dan berasa). Untuk kegiatan sehari-hari seperti mencuci, memasak dan lainnya mereka tetap menggunakan air tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara penerapan CTPS dengan status gizi pada balita di Pulau Nasi dengan  $p$  value 0,002. Cuci tangan yang baik dan benar memberi proteksi hampir 80 % terhadap kuman yang masuk ke tubuh. Cuci tangan pakai sabun merupakan intervensi kesehatan yang paling murah dan efektif dibandingkan dengan hasil intervensi kesehatan dengan cara lainnya dalam mengurangi resiko penularan berbagai penyakit (Kusmiyati, 2010). Hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu banyaknya masyarakat yang tidak melakukan CTPS sebelum dan sesudah makan, sesudah BAB dan setelah melakukan aktifitas lainnya seperti setelah memegang benda-benda lainnya (uang, hp, dll) yang dikarenakan oleh mereka tidak terbiasa melakukan aktifitas tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan status gizi pada balita di Pulau Nasi dengan  $p$  value 0,076. Jamban merupakan fasilitas pembuangan tinja sehingga penggunaan jamban tidak sehat dapat mencemari lingkungan seperti air bersih sehingga menjadi sumber infeksi (Rianto, 2018). Hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu banyaknya masyarakat yang tidak mempunyai jamban dan jamban yang tidak memenuhi syarat dikarenakan oleh jarak saptic tank yang tidak sampai 10 meter dari sumur air yang digunakan untuk sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan antara merokok dengan status gizi pada balita di Pulau Nasi dengan  $p$  value 0,652. Paparan asap rokok dapat mempengaruhi status gizi anak dan balita bahkan sejak dalam kandungan. Semakin lama ibu hamil bersama perokok aktif di dalam rumah dengan rata-rata ibu terpapar asap rokok >7 jam setiap harinya maka risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah semakin tinggi. Ibu hamil yang perokok pasif yang terpapar asap rokok 1-10 batang/hari berisiko 2,4kali lebih sering untuk terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR). (Sutrisno, 2019). Paparan asap rokok dapat menyebabkan infeksi paru-paru dan infeksi tersebut mengurangi nafsu makan bagi anak-anak, sehingga asupan gizi anak akan terganggu. Rokok mengandung lebih dari empat ribu bahan kimia, termasuk 43 bahan penyebab kanker yang telah diketahui, sehingga lingkungan yang terpapar dengan asap tembakau juga dapat menyebabkan bahaya kesehatan untuk balita yang serius. Akibatnya balita akan mengalami pertumbuhan paru yang lambat dan akan lebih mudah terkena infeksi saluran pernapasan, infeksi telinga dan asma. Gejala malnutrisi pun muncul dengan kurangnya nafsu makan pada anak-anak yang terpapar asap rokok langsung sehingga cenderung tumbuh kurus dan pendek. (Kementrian Kesehatan RI, 2009). Hasil penelitian yang telah dilaksanakan yaitu banyaknya masyarakat yang masih merokok di dalam rumah dan abai tentang larangan merokok didalam rumah terlebih ketika adanya balita dirumah yang dapat menyebabkan masalah gizi pada balita.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulannya, penggunaan air bersih, dan CTPS dengan status gizi balita, serta tidak ada hubungan antara jamban sehat dan tidak merokok didalam rumah dengan status gizi balita. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mengoptimalkan status gizi pada balita.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aceh, D. (2023). *Info Kesehatan : Stunting, Ancaman Utama Kualitas Manusia - Dinas Kesehatan Provinsi Aceh*. Diambil 9 November 2023, dari <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2022/06/21/1163/info-kesehatan-stunting-ancaman-utama-kualitas-manusia.html>
- Bahtiar, R. (2018). *pengetahuan dan kegiatan perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) pada keluarga di kelurahan panaikang kecamatan panakukang kota makassar 2016*. 3(1), 88–95.

- Basyariyah, Q., Diyanah, K. C., & Pawitra, A. S. (2022). Hubungan Ketersediaan Sanitasi Dasar terhadap Status Gizi. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), 18–26.
- DepKes RI. (2014). 10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga. *Departemen Kesehatan RI*, 34, 1–48.
- Dinkes. (2023). *Manfaat ASI Eksklusif untuk Buah Hati maupun Ibu Menyusui - Dinas Kesehatan Provinsi Aceh*. Diambil 9 November 2023, dari <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/manfaat-asi-eksklusif-untuk-buah-hati-maupun-ibu-menyusui>
- Kemendes. (2022). *Kementerian Kesehatan Rilis Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022*. Diambil 9 November 2023, dari <https://upk.kemkes.go.id/new/kementerian-kesehatan-rilis-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2022>
- Kusmiyati. (2010). *praktik asuhan kebidanan holistik pada remaja dan pra nikah*. 1–12.
- Munthe, S. (2019). *hubungan tingkat pengetahuan masyarakat tentang rokok dengan status gizi pada balita di puskesmas onan hasang 2023*. 1–23.
- Permatasari, I. (2016). *Hubungan Pola Asuh Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Dengan Status Gizi Anak Di Tk Kartika Iii-51 Kadipiro*. <http://repository.itspku.ac.id/id/eprint/212>
- Nurhajati, S. (2020). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Masyarakat Desa Samir Dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat 1*. 1–18.
- Sekayu, R. (2023). *Apa Itu PHBS Di Rumah Tangga*. Diambil 9 November 2023, dari <https://rsudsekayu.mubakab.go.id/penyuluhan/apa-itu-phbs-di-rumah-tangga>
- WHO. (2023). *Joint child malnutrition estimates (JME) (UNICEF-WHO-WB)*. Diambil 9 November 2023, dari <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
- Yunita. (2022). *hubungan penggunaan air bersih dengan gizi baduta di desa palem, bojonegoro 2022*. *Riskesdas 2013*.