

**PENGARUH PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)  
DAN PERILAKU GIZI SEIMBANG TERHADAP STATUS GIZI  
PADA BALITA DIPUSKESMAS DARUSSALAM  
MEDAN KOTA TAHUN 2018**

**TESIS**

**Oleh:**

**CITRA DEWI PERTIWI  
1602011199**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2018**

**PENGARUH PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)  
DAN PERILAKU GIZI SEIMBANG TERHADAP STATUS GIZI  
PADA BALITA DIPUSKESMAS DARUSSALAM  
MEDAN KOTA TAHUN 2018**

**TESIS**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memeroleh Gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.)  
pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Minat Studi Kesehatan Reproduksi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia**

**Oleh:**

**CITRA DEWI PERTIWI  
1602011199**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2018**

**Halaman Pengesahan Tesis**

|                              |                                                                                                                                                              |
|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Judul Tesis</b>           | <b>:Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Perilaku Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018</b> |
| <b>Nama Mahasiswa</b>        | <b>:Citra Dewi Pertiwi</b>                                                                                                                                   |
| <b>Nomor Induk Mahasiswa</b> | <b>:1602011199</b>                                                                                                                                           |
| <b>Minat Studi</b>           | <b>:Gizi Kesehatan Reproduksi</b>                                                                                                                            |

**Menyetujui**

**Komisi Pembimbing:**

**Medan, 16 Oktober 2018**

**Pembimbing-I**

**Pembimbing-II**

**(Prof.Dr.Ir Evawany Yunita Aritonang, M.Si)**

**(Darwin Syamsul,S.Si, M.Si , Apt)**

**Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Institut Kesehatan Helvetia  
Dekan,**



**(Dr. Ayi Darmana, M.Si.)**

**Telah diuji pada Tanggal : 16 Oktober 2018**

---

**PANITIA PENGUJI TESIS**

**Ketua : Prof.Dr.Ir. Evawany Yunita Aritonang, M.Si**  
**Anggota : 1.Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt**  
**2. Prof.Dr.dr . Thomson Nadapdap, M.Kes Epid**  
**3.Dr. Esi Emilia, M.Si**

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M), baik di Institut Kesehatan Helvetia maupun di perguruan tinggi lain.
2. Tesis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/tim penguji.
3. Dalam Tesis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, September 2018

Yang membuat pernyataan,



Citra Dewi Pertiwi

1602011199

## **ABSTRACT**

### **THE EFFECT OF CLEAN AND HEALTHY LIFE BEHAVIORS WITH NUTRITIONAL BALANCE BEHAVIORS ON NUTRITIONAL STATUS OF TODDLER AT DARUSSALAM HEALTH CENTER MEDAN IN 2018**

**CITRA DEWI PERTIWI**

**1602011199**

*The direct cause of nutritional problems in children under five is the incompatibility between the amount of nutrition consumed and the amount of nutrition needed by the body of a toddler. This causes nutrition not to be fulfilled and can cause various kinds of disorders such as malnutrition. Infectious diseases caused by environmental conditions are also a direct cause of nutritional problems. Infections can cause children to lose their appetite. Darussalam Health Center Medan has 10 toddlers who experience malnutrition and 2 toddlers experience poor nutrition and a low coverage of clean and healthy behaviors of 45% in Darussalam Health Center Medan.*

*The type of this research is analytical survey with cross sectional design. The total population was 90 mothers who have toddlers. The sampling technique uses accidental sampling with a sample size of 90 people. The data collection using a questionnaire. The univariate analysis was done with frequency distribution techniques and bivariate analysis with chi square formula and multivariate analysis with multiple logistic regression tests.*

*The results of this study indicated that knowledge of clean and healthy behavior ( $p = 0.576$ ) and balanced nutritional behavior ( $p = 0.338$ ) did not affect the nutritional status of toddlers while the variables that influence clean and healthy behavior ( $p = 0.003$ ), actions clean and healthy life behavior ( $p = 0.005$ ), balanced nutrition behavior knowledge ( $p = 0.034$ ) and balanced nutrition behavior ( $p = 0.053$ ).*

*The conclusion in this study shows that the most dominant variable influencing the nutritional status of children is the variable behavior of clean and healthy behavior with a value of  $P 0.005$  and the value of the odds ratio 14.717. For the community, it is suggested to always follow the Posyandu so that the child's health status is always monitored*

**Keywords: Clean and Healthy Life Behavior, Nutritional Balance Behavior, Nutritional Status in Toddlers.**

**Bibliography: 13 Books, 15 Internet Sites**

*The Legitimate Right by:*



## **ABSTRAK**

### **PENGARUH PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DAN PERILAKU GIZI SEIMBANG TERHADAP STATUS GIZI PADA BALITA DI PUSKESMAS DARUSSALAM MEDAN TAHUN 2018**

**CITRA DEWI PERTIWI**

**1602011199**

Penyebab langsung masalah gizi pada balita adalah ketidak sesuaian antara jumlah gizi yang dikonsumsi dengan jumlah gizi yang diperlukan oleh tubuh balita. Hal ini menyebabkan gizi tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan berbagai macam gangguan seperti malnutrisi. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh kondisi lingkungan sekitar juga menjadi penyebab langsung masalah gizi, infeksi dapat menyebabkan anak kehilangan nafsu makan. Puskesmas Darussalam Medan terdapat 10 orang balita yang mengalami gizi kurang serta 2 orang balita mengalami gizi buruk serta masih rendahnya cakupan perilaku hidup bersih dan sehat sebesar 45% pada Puskesmas Darussalam Medan.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitik* dengan rancangan *crosectional*. Jumlah populasi sebanyak 910 orang ibu yang memiliki balita. Teknik pengambilan sample menggunakan *accidental sampling* dengan jumlah sampel 90 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa univariat dengan teknik distribusi frekuensi, analisa bivariat dengan rumus *chi square* dan analisa multivariat dengan uji regresi logistik berganda.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat ( $p=0.576$ ) dan tindakan perilaku gizi seimbang ( $p=0.338$ ) tidak berpengaruh terhadap status gizi pada balita sedangkan variabel yang berpengaruh sikap perilaku hidup bersih dan sehat ( $p=0.003$ ), tindakan perilaku hidup bersih dan sehat ( $p=0.005$ ), pengetahuan perilaku gizi seimbang ( $p=0.034$ ) dan sikap perilaku gizi seimbang ( $p=0.053$ ).

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap status gizi balita adalah variabel tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai  $P < 0.005$  dan nilai *odds ratio* 14.717. Bagi masyarakat disarankan untuk senantiasa membawa bayi dan balita ke Puskesmas untuk mengikuti Posyandu agar status kesehatan anak selalu terpantau

**Kata Kunci : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, Perilaku Gizi Seimbang, Status Gizi Pada Balita**

**Daftar Pustaka : 13 Buku, 15 Internet**

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS) dan Perilaku Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018”**.

Tesis ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M.) pada Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tesis ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Efendi, M.Si, selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia
4. Dr. Ayi Darmana, M.Si., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.
5. Anto SKM, M.Kes, MM, selaku Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia.

6. Prof. Dr. Ir. Evawany Yunita Aritonang, M.si selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan meluangkan waktu dan motivasi selama penyusunan tesis ini.
7. Darwin Syamsul,S.Si, M.Si, Apt ,selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing penulis selama penyusunan tesis ini.
8. Prof. Dr.dr Thomson P Nadapdap, M.Kes Epid selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan serta arahan dalam penyusunan proposal tesis ini
9. Dr. Esi Emilia, M.Si selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan serta arahan dalam penyusunan tesis ini.
10. dr. Hj Muhtia Nimphar, MARS, selaku kepala Puskesmas Darussalam Medan
11. Seluruh staf dan dosen di Institut Kesehatan Helvetia Medan yang telah mendidik dan membimbing penulis selama pendidikan
12. Keluarga tercinta ibu, ayah dan saudara yang telah banyak memberikan dukungan psikologi maupun materi

Penulis menyadari bahwa proposal tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan proposal tesis ini. Semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan Hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, Maret 2018

Penulis,

Citra Dewi Pertiwi

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Penulis bernama lengkap Citra Dewi Pertiwi, lahir di Galang pada tanggal 12 juli 1991. Merupakan anak pertama dari lima bersaudara. Penulis lahir dari pasangan Syafaruddin dan Almarhumah Diana. Penulis sekarang bertempat tinggal di Medan propinsi Sumatera Utara.

Penulis menyelesaikan pendidikan dasar di Sekolah Dasar Negeri 107430 kecamatan Galang dan lulus pada tahun 2003. Kemudian melanjutkan pendidikan sekolah menengah pertama di SMP Negeri 1 Kecamatan Batu Lapan dan lulus pada tahun 2006 selanjutnya peneliti melanjutkan pendidikan sekolah menengah atas di SMA Negeri 1 dikecamatan Galang dan lulus pada tahun 2009 kemudian peneliti melanjutkan pendidikan ke jenjang Akademi Kebidanan di Intitut Kesehatan Medistra dan lulus pada tahun 2012, kemudian peneliti melanjutkan pendidikan Diploma IV Bidan Pendidik di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara dan lulus pada tahun 2013. Selanjutnya peneliti melanjutkan pendidikan S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat di Institut Kesehatan Helvetia pada tahun 2016 dan sampai dengan penulisan tesis ini, penulis masih terdaftar sebagai mahasiswa program studi S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan.

## DAFTAR ISI

|                                                         | Hal         |
|---------------------------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBAR PENGESAHAN TESIS</b>                          |             |
| <b>LEMBAR PANITIA PENGUJI TESIS</b>                     |             |
| <b>LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN</b>                       |             |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                   | <b>i</b>    |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                    | <b>ii</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                              | <b>iii</b>  |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>                       | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                  | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                              | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                            | <b>xv</b>   |
| <br><b>BAB-I PENDAHULUAN</b>                            |             |
| 1.1. Latar Belakang .....                               | 1           |
| 1.2. Rumusan Masalah .....                              | 5           |
| 1.3. Tujuan Penelitian .....                            | 6           |
| 1.4. Manfaat Penelitian .....                           | 6           |
| <br><b>BAB-II TINJAUAN PUSTAKA</b>                      |             |
| 2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu .....                  | 8           |
| 2.2. Telaah Teori .....                                 | 9           |
| 2.2.1. Pengertian Perilaku.....                         | 9           |
| 2.2.2. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ..... | 9           |
| 2.2.3. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....      | 14          |
| 2.2.4. Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat .....    | 20          |
| 2.3.5. Defenisi Balita .....                            | 20          |
| 2.3.2. Sumber Gizi Seimbang Balita .....                | 21          |
| 2.3.3. Komposisi Asupan Gizi Balita .....               | 22          |
| 2.3.4. Penilai Status Gizi Balita .....                 | 28          |
| 2.3. Landasan Teori.....                                | 33          |
| 2.4. Kerangka Konsep.....                               | 34          |
| 2.5. Hipotesis.....                                     | 35          |
| <br><b>BAB-III METODOLOGI PENELITIAN</b>                |             |
| 3.1 Desain Penelitian .....                             | 36          |
| 3.2.1. Lokasi Penelitian.....                           | 36          |
| 3.2.2. Waktu Penelitian .....                           | 36          |
| 3.3. Populasi dan Sampel.....                           | 36          |
| 3.3.1. Populasi .....                                   | 36          |
| 3.3.2. Sampel.....                                      | 37          |
| 3.4. Metodel Pengumpulan Data .....                     | 38          |
| 3.4.1.Jenis .....                                       | 38          |

|                                    |                                                                |    |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----|
| 3.4.2.                             | Teknik Pengumpulan Data .....                                  | 39 |
| 3.4.3.                             | Uji Validitas dan Reliabilitas .....                           | 39 |
| 3.5.                               | Definisi Operasional Variabel Penelitian .....                 | 40 |
| 3.6.                               | Metode Pengukuran .....                                        | 42 |
| 3.7.                               | Metode Pengolahan Data .....                                   | 47 |
| 3.8.                               | Analisa Data .....                                             | 48 |
| <br><b>BAB IV HASIL PENELITIAN</b> |                                                                |    |
| 4.1.                               | Gambaran Lokasi Penelitian .....                               | 50 |
| 4.2.                               | Analisis Univariat.....                                        | 51 |
| 4.2.1                              | Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan .....        | 51 |
| 4.2.2                              | Distribusi Frekuensi Umur Balita .....                         | 52 |
| 4.2.3                              | Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita .....                | 53 |
| 4.2.4                              | Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita .....                  | 53 |
| 4.5.                               | Hasil Uji Bivariat .....                                       | 67 |
| 4.6.                               | Hasil Multivariat .....                                        | 67 |
| <br><b>BAB V PEMBAHASAN</b>        |                                                                |    |
| 5.1                                | Tingkat Pendidikan Responden .....                             | 72 |
| 5.1.1                              | Gambaran Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam.....       | 72 |
| 5.2.                               | Hubungan PHBS dengan Status Gizi Pada Balita .....             | 73 |
| 5.2.1.                             | Hubungan Pengetahuan PHBS dengan Status Gizi Balita .....      | 73 |
| 5.2.2.                             | Hubungan Sikap PHBS dengan Status Gizi Balita.....             | 75 |
| 5.3.                               | Hubungan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita..... | 78 |
| 5.3.1.                             | Hubungan Pengetahuan Gizi Seimbang dengan Status Gizi .....    | 78 |
| 5.3.2.                             | Hubungan Sikap Gizi Seimbang dengan Status Gizi .....          | 80 |
| 5.4.                               | Pengaruh PHBS terhadap Status Gizi Pada Balita.....            | 82 |
| 5.4.1.                             | Pengaruh Pengetahuan PHBS terhadap Status Gizi .....           | 82 |
| 5.4.2.                             | Pengaruh Sikap PHBS terhadap Status Gizi.....                  | 85 |
| 5.4.3.                             | Pengaruh Tindakan PHBS terhadap Status Gizi.....               | 86 |
| 5.5                                | Pengaruh Gizi Seimbang terhadap Status Gizi .....              | 88 |
| 5.5.1                              | Pengaruh Gizi Seimbang terhadap Status Gizi ....               | 89 |
| 5.5.2                              | Pengaruh Sikap Gizi Seimbang terhadap Status Gizi .....        | 90 |
| 5.6                                | Keterbatasan Penelitian .....                                  | 92 |

**BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN**

|     |                  |    |
|-----|------------------|----|
| 6.1 | Kesimpulan ..... | 94 |
| 6.2 | Saran .....      | 96 |

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

## **DAFTAR GAMBAR**

| <b>Gambar</b> | <b>Judul</b>                       | <b>Halaman</b> |
|---------------|------------------------------------|----------------|
| 2.1           | Kerangka Teori Menurut Unicef..... | 33             |
| 2.2           | Kerangka Konsep Penelitian.....    | 34             |

## DAFTAR TABEL

| <b>Tabel</b> | <b>Judul</b>                                                                  | <b>Halaman</b> |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Tabel 2.1    | Klasifikasi Status Gizi Menurut Standar Baku Antropometri.....                | 30             |
| Tabel 2.2    | Standart Berat Badan Menurut Umur Balita Laki laki .....                      | 30             |
| Tabel 2.3    | Standart Berat Badan Menurut Umur Balita Perempuan ....                       | 32             |
| Tabel 3.1    | Aspek Pengukuran Variabel Independent dan Dependent ..                        | 47             |
| Tabel 4.1    | Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan .....               | 57             |
| Tabel 4.1.1  | Distribusi Frekuensi Umur Balita.....                                         | 57             |
| Tabel 4.1.2  | Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita .....                               | 58             |
| Tabel 4.1.3  | Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita .....                                 | 58             |
| Tabel 4.2    | Distribusi Jawaban Responden tentang Pengetahuan PHBS .....                   | 59             |
| Tabel 4.2.1  | Distribusi Pengetahuan PHBS .....                                             | 60             |
| Tabel 4.2.2  | Distribusi Jawaban Responden tentang Sikap PHBS .....                         | 60             |
| Tabel 4.2.3  | Distribusi Sikap PHBS .....                                                   | 60             |
| Tabel 4.2.4  | Distribusi Jawaban Responden tentang Tindakan PHBS...                         | 61             |
| Tabel 4.2.5  | Distribusi Tindakan PHBS .....                                                | 62             |
| Tabel 4.3    | Distribusi Jawaban Responden tentang Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang ..... | 63             |
| Tabel 4.3.1  | Distribusi Perilaku Gizi Seimbang .....                                       | 63             |
| Tabel 4.3.2  | Distribusi Jawaban Responden tentang Sikap Perilaku Gizi Seimbang .....       | 64             |
| Tabel 4.3.3  | Distribusi Sikap Perilaku Gizi Seimbang .....                                 | 65             |
| Tabel 4.3.4  | Distribusi Jawaban Responden Tindakan Perilaku Gizi Seimbang .....            | 66             |
| Tabel 4.3.5  | Distribusi Tindakan Perilaku Gizi Seimbang .....                              | 66             |
| Tabel 4.4    | Hubungan Pengetahuan PHBS dengan Status Gizi Balita .....                     | 67             |
| Tabel 4.4.1  | Hubungan Sikap PHBS dengan Status Gizi Balita.....                            | 69             |
| Tabel 4.4.2  | Hubungan Tindakan PHBS dengan Status Gizi Balita.....                         | 70             |
| Tabel 4.5    | Hubungan Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita .....   | 70             |
| Tabel 4.5.1  | Hubungan Sikap Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita .....         | 71             |
| Tabel 4.5.2  | Hubungan Tindakan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita .....      | 71             |
| Tabel 4.6    | Hasil Analisis Uji Regresi Berganda Tahap Enter .....                         | 72             |
| Tabel 4.6.2  | Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Model Summary .....                       | 72             |

## DAFTAR LAMPIRAN

| No Lampiran | Judul                          | Halaman |
|-------------|--------------------------------|---------|
| Lampiran 1  | Kuesioner .....                | 98      |
| Lampiran 2  | Surat Penelitian.....          | 104     |
| Lampiran 3  | Surat Balasan Penelitian.....  | 105     |
| Lampiran 4  | Master Tabel.....              | 106     |
| Lampiran 5  | Analisis Multivariat SPSS..... | 109     |
| Lampiran 6  | Dokumentasi.....               | 117     |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1.Latar Belakang**

Salah satu tujuan pembangunan nasional di Indonesia adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia sebagai modal dasar pembangunan dimasa mendatang. Tujuan pembangunan nasional tersebut kemudian direalisasikan dalam tujuan pembangunan *Milinium Development Goals* yang kemudian dilanjutkan dengan program *Sustainable Development Goals*. Salah satu target implementasi dari *Sustainable Development Goals* adalah menurunkan angka kematian balita sampai 25 per 1000 kelahiran hidup dan mengakhiri segala malnutrisi termaksud mencapai target internasional 2025 untuk penurunan masalah gizi pada balita (1).

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimulant seperti belajar berjalan dan berbicara lebih lancar. Masa balita juga disebut dengan masa emas sehingga perlunya perhatian pemenuhan gizi yang seimbang karena pada masa ini balita sangat rentan terhadap masalah gizi dan dapat berdampak pada kualitas hidupnya di usia remaja, dewasa dan usia lanjut (2).

Proses tumbuh kembang balita dapat berjalan dengan optimal jika kebutuhan nutrisinya terpenuhi, seorang anak harus mendapatkan pemenuhan gizi sesuai kebutuhannya yaitu kebutuhan akan nutrisi yang seimbang, kebersihan fisik serta kebersihan lingkungan disekitarnya. Kebutuhan balita tersebut merupakan kebutuhan pokok yang saling terkait, oleh sebab itu kebutuhan tersebut

harus terpenuhi untuk mencapai perkembangan dan pertumbuhan otak yang optimal (2).

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku untuk memelihara dan mencegah serta melindungi diri dari berbagai ancaman terjadinya penyakit, yang muncul karena tidak sehatnya fisik dan lingkungan sekitar rumah tangga. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari tidak sehat menjadi sehat. Rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota keluarga dari berbagai penyakit infeksi (3).

Penyebab langsung masalah gizi pada balita adalah ketidak sesuaian antara jumlah gizi yang dikonsumsi dengan jumlah gizi yang diperlukan oleh tubuh balita. Hal ini menyebabkan gizi tidak terpenuhi dan dapat menyebabkan berbagai macam gangguan seperti malnutrisi maupun obesitas pada balita. Selain itu penyakit infeksi juga menjadi penyebab langsung masalah gizi, infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak ingin makan (2).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 diperkirakan ada 196 juta anak dibawah usia lima tahun mengalami masalah gizi mencakup gizi kurang dan gizi lebih. Sekitar 45 persen kematian diantara anak-anak dibawah usia lima tahun terkait dengan kekurangan gizi. Masalah kekurangan gizi terjadi pada negara-negara berpendapatan rendah dan menengah seperti India, Bangladesh, Pakistan, dan Nigeria. Pada saat yang sama masalah kelebihan gizi dan kekurangan gizi terjadi pada negara berkembang dan maju (4).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, prevalensi

masalah status gizi balita di Indonesia Secara nasional mencapai 19,6 persen, diantara 33 provinsi di Indonesia terdapat 18 provinsi yang memiliki prevalensi gizi buruk dan kurang diatas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 21,2 persen sampai 33,1 persen. Sumatera utara merupakan salah satu dari ke delapan belas provinsi tersebut (5).

Sementara itu, hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) provinsi Sumatera utara pada tahun 2016 menunjukkan bahwa Kota Medan memiliki 10,2 persen untuk kasus gizi kurang dan 4,2 persen kasus gizi buruk serta 1,2 persen untuk gizi lebih. Kota Medan menduduki urutan ke lima belas dari tiga puluh empat Kota di Sumatera utara untuk kasus gizi kurang pada balita dan menduduki urutan ke tiga belas untuk kasus gizi buruk (6).

Penelitian Jayanti dkk (2011), dalam jurnal gizi dan pangan dengan judul perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta perilaku gizi seimbang ibu kaitanyanya dengan status gizi dan kesehatan balita di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Hasil penelitian menunjukkan pada analisis uji korelasi yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara PHBS dalam lingkungan keluarga dengan status gizi, hal ini berarti bahwa semakin baik PHBS didalam keluarga maka akan semakin baik pula status gizi pada balita. Dan berdasarkan analisis korelasi spearman diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku gizi seimbang dengan status gizi, yang berarti bahwa status gizi balita yang baik tidak selalu karena ibu berperilaku gizi seimbang dengan baik (7).

Penelitian Rahmawati (2010), dengan judul pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita di Desa Sumurgeneng wilayah kerja Puskesmas Jenutuban. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita artinya semakin banyak pengetahuan tentang gizi seimbang semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi berdasarkan nilai gizi sebaliknya jika pengetahuan tentang gizi seimbang kurang maka ibu tidak mengadakan pilihan makanan untuk dikonsumsi berdasarkan nilai gizi (8).

Penelitian Julius dan Zuraida (2014), dengan judul hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan status kesehatan dengan status gizi balita pada rumah tangga miskin di Kabupaten Waykanan Lampung. Hasil penelitian berdasarkan uji statistic chi square menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status kesehatan balita pada rumah tangga miskin di kabupaten Waykanan Lampung (9).

Penelitian Khasanah (2013), dengan judul pengetahuan gizi, perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi pada balita di Posyandu Wijaya kusuma Dusun Sidomulyo Yogyakarta, hasil penelitian menunjukkan nilai yang signifikan yang berarti ada pengaruh antara pengetahuan dengan status gizi balita terutama dalam aplikasi perilaku ibu sehari hari, dan menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi balita (10).

Penelitian Qurahman (2010), dengan judul hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan gizi seimbang dengan status gizi anak sekolah dasar negeri Bulukantil di Surakarta, hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang nyata

antara perilaku hidup bersih dan sehat serta gizi seimbang dengan status gizi anak sekolah. Yang berarti dengan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan mendapatkan asupan gizi yang seimbang maka status gizinya akan baik (11).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan peneliti di Puskesmas Darussalam Medan, didapatkan data cakupan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga pada tahun 2017 sebesar 45 persen, angka ini masih dibawah dari target cakupan perilaku hidup bersih dan sehat di Puskesmas Darussalam yaitu sebesar 75 persen, dan terdapat 10 orang balita yang mengalami gizi kurang serta 2 orang balita mengalami gizi buruk di Puskesmas Darussalam Medan pada tahun 2017. Maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang ibu terhadap status gizi balita di Puskesmas Darussalam Medan tahun 2018 “

## **1.2.Perumusan Masalah**

- 1.2.1** Adakah pengaruh pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
- 1.2.2** Adakah pengaruh sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
- 1.2.3** Adakah pengaruh tindakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
- 1.2.4** Adakah pengaruh pengetahuan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
- 1.2.5** Adakah pengaruh sikap perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan

**1.2.6** Adakah pengaruh tindakan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan

### **1.3.Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
- 2.Untuk mengetahui pengaruh sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
- 3.Untuk mengetahui pengaruh tindakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
- 4.Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
- 5.Untuk mengetahui pengaruh sikap perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
6. Untuk mengetahui pengaruh tindakan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah :

- 1.4.1** Bagi masyarakat, diharapkan dapat memperoleh penyuluhan yang maksimal tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang pada balita.
- 1.4.2** Bagi Puskesmas Darussalam Medan, diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam promosi kesehatan yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang pada balita.
- 1.4.3** Bagi Institut Kesehatan Helvetia, diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi perpustakaan untuk peneliti selanjutnya.
- 1.4.4** Bagi pihak lain sebagai studi perbandingan untuk dijadikan pengkajian yang lebih mendalam terhadap pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita
- 1.4.5** Bagi penulis sendiri sebagai penambah wawasan dan informasi terhadap perihal perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Peneliti Terdahulu**

Beberapa penelitian sebelumnya berkaitan dengan tema perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang dengan kaitanya terhadap status gizi yaitu:

Penelitian Jayanti (2011), dalam jurnal gizi dan pangan dengan judul perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta perilaku gizi seimbang ibu kaitanyanya dengan status gizi dan kesehatan balita di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur, hasil penelitian menunjukkan pada analisis uji korelasi yang dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara PHBS dalam lingkungan keluarga dengan status gizi, hal ini berarti bahwa semakin baik PHBS didalam keluarga maka akan semakin baik pula status gizi pada balita. Dan berdasarkan analisis korelasi spearman diketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku gizi seimbang dengan status gizi, yang berarti bahwa status gizi balita yang baik tidak selalu karena ibu berperilaku gizi seimbang dengan baik (7).

Penelitian Rahmawati (2010), dengan judul pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita di Desa Sumurgeneng wilayah kerja Puskesmas Jenutuban. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita artinya semakin banyak pengetahuan tentang gizi seimbang semakin diperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang dipilih untuk dikonsumsi berdasarkan nilai gizi sebaliknya

jika pengetahuan tentang gizi seimbang kurang maka ibu tidak mengadakan pilihan makanan untuk dikonsumsi berdasarkan nilai gizi (8).

Penelitian Julius dan Zuraida (2014), dengan judul hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan status kesehatan dengan status gizi balita pada rumah tangga miskin di Kabupaten Waykanan Lampung. Hasil penelitian berdasarkan uji statistic chi square menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status kesehatan balita pada rumah tangga miskin di kabupaten Waykanan Lampung (9).

Penelitian Khasanah (2013), dengan judul pengetahuan gizi, perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi pada balita di Posyandu Wijaya kusuma Dusun Sidomulyo Yogyakarta, hasil penelitian menunjukkan nilai yang signifikan yang berarti ada pengaruh antara pengetahuan dengan status gizi balita terutama dalam aplikasi perilaku ibu sehari hari, dan menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi balita (10).

Penelitian Qurahman (2010), dengan judul hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan gizi seimbang dengan status gizi anak sekolah dasar negeri Bulukantil di Surakarta , hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang nyata antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan gizi seimbang dengan status gizi anak sekolah. Dimana dengan berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan mendapatkan asupan gizi yang seimbang maka status gizinya akan baik (11).

## **2.2 Telaah Teori**

### **2.2.1 Pengertian Perilaku**

Perilaku merupakan perbuatan atau tindakan dan perkataan seseorang yang sifatnya dapat diamati, digambarkan dan dicatat oleh orang lain ataupun orang yang melakukan perbuatan atau tindakan itu sendiri. Perilaku mempunyai beberapa dimensi yaitu : fisik yang dapat diamati, frekuensi, durasi, ruang dan waktu (12).

Perilaku manusia itu sangat kompleks dan mempunyai ruang lingkup yang sangat luas, Benyamin bloom seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga ranah, meskipun ranah ranah tersebut tidak memiliki batasan batasan yang jelas dan tegas . Pembagian ranah ini dilakukan untuk tujuan kepentingan pendidikan, bahwa dalam suatu tujuan pendidikan dalah mengembangkan atau meningkatkan ketiga ranah perilaku tersebut yang terdiri dari ranah kognitif, ranah afektif, ranah psikomotor. Perilaku kemudian dikembangkan lagi menjadi tiga tingkat ranah yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan.

#### a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Penelitian roger mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi

perilaku baru, maka didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan yakni :

- 1) *Awareness* (kesadaran ), dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap *stimulus* objek
- 2) *Interest* (merasa tertarik), terhadap stimulus ataupun objek tersebut bagi dirinya , hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi
- 3) *Trial* , dimana subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus
- 4) *Adoption*, dimana subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan , kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus

Namun Rogers menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati tahap tersebut, pengetahuan yang tercakup didalam domain kognitif memiliki enam tingkatan yaitu :

- 1) Tahu, dapat diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami, diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek ataupun materi harus dapat menjelaskan menyebutkan contoh, menyimpulkan meramalkan dan sebagainya terhadap objek.

- 3) Aplikasi, diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai pengguna hukum–hukum, rumusan, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.
- 4) Analisis, adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kata kerja yang dapat menggambarkan atau membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.
- 5) Sintesis, menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang barudengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi formulasi yang sudah ada.
- 6) Evaluasi, berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria kriteria yang sudah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden, kedalaman pengetahuan yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan tersebut.

#### b. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulant atau objek, manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu, dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulant sosial.

Sikap merupakan kecenderungan seseorang untuk menginterpretasikan sesuatu dan bertindak atas dasar hasil interpretasi yang diciptakannya, sikap seseorang terhadap sesuatu dibentuk oleh pengetahuan, kebudayaan antara lain berupa nilai-nilai yang diyakini dan norma-norma yang dianut, sikap terdiri dari berbagai tindakan yaitu :

- 1) Menerima, diartikan bahwa subjek atau orang mau memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek
- 2) Merespon, merupakan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap
- 3) Menghargai, mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah, hal ini merupakan suatu indikasi dari sikap tingkat tiga
- 4) Bertanggung jawab, merupakan sikap atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi

#### c. Tindakan

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan, untuk terwujudnya sikap menjadi tindakan suatu perbuatan diperlukan faktor lain yaitu adanya

fasilitas sarana dan prasarana, praktik atau tindakan ini dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya yaitu :

- 1) Tindakan terpimpin, apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan
- 2) Tindakan secara mekanisme, apabila subjek atau seseorang telah melakukan dan mempraktikkan sesuatu secara otomatis maka disebut tindakan mekanisme
- 3) Adopsi, adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas saja tetapi sudah dilakukan modifikasi atau tindakan yang berkualitas.

Dari uraian diatas dapat dijelaskan bahwa perilaku terjadi diawali dengan adanya pengetahuan seseorang serta faktor faktor diluar orang tersebut baik fisik maupun non fisik. Kemudian pengetahuan tersebut diyakini dan dipersepsikan dalam bentuk sikap sehingga muncul niat untuk bertindak dan akhirnya terjadilah perwujudan berupa perilaku. Pengukuran perilaku dapat diperoleh dari hasil wawancara, pembagian kuesioner serta observasi secara langsung.

### **2.2.2 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan dimasyarakat (13).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan,

keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku.

Ada sepuluh indikator Perilaku Hidup Sehat dan Bersih rumah tangga berdasarkan rapat koordinasi promosi kesehatan tingkat nasional yaitu:

- a. Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, yaitu pertolongan pertama pada persalinan dilakukan oleh semua tenaga kesehatan seperti dokter, bidan ataupun tenaga kesehatan lainnya.
- b. Memberikan bayi ASI eksklusif selama enam bulan pertama usia bayi tanpa member makanan apapun selain ASI
- c. Menimbang bayi dan balita setiap bulan dan mencatat berat badan dalam kartu menuju sehat (KMS)
- d. Ketersedian air bersih didalam rumah tangga yang digunakan untuk minum, memasak, mandi , berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat alat dapur, mencuci pakaian dan sebagainya
- e. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman
- f. Menggunakan jamban sehat, menghindari pencemaran lingkungan dari berbagai sumber penyakit dari kotoran manusia
- g. Memberantas jentik nyamuk, rumah yang bebas dari jentik nyamuk dapat menghindari anggota keluarga terkena penyakit demam berdarah.
- h. Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari, untuk memenuhi kebutuhan zat gizi setiap anggota keluarga

- i. Melakukan aktivitas fisik sehari-hari untuk memelihara kesehatan dan kebugaran fisik anggota keluarga
- j. Tidak merokok didalam rumah, dapat menghindarkan terjadinya pencemaran udara didalam rumah.

Untuk menilai rumah tangga melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat, atau tidak, dapat menggunakan penilaian sepuluh indikator yang telah ditetapkan berdasarkan rapat koordinasi promosi kesehatan nasional. Namun pada penelitian ini peneliti hanya mengambil 8 indikator perilaku hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan status gizi pada balita diuraikan sebagai berikut :

**a. Menimbang bayi dan balita**

- 1) Menimbang bayi dan balita adalah menimbang bayi maupun balita setiap bulan dan mencatat berat badan bayi ataupun balita dalam kartu menuju sehat untuk memantau pertumbuhan bayi atau balita setiap bulan
- 2) Cara Mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita, untuk dapat mengetahui ataupun memantau pertumbuhan dan perkembangan balita maka perlu dilakukan pencatatan di buku KIA atau KMS setelah dilakukan pencatatan maka akan terlihat status kesehatan bayi dan balita dengan melihat garis warna pada kartu menuju sehat, jika berat badan bayi sejajar garis berwarna biru artinya pertumbuhan balita dalam keadaan normal dan sehat, jika berada digaris kuning dibawah garis hijau itu menunjukkan adanya masalah dalam nutrisi pada balita atau gizi kurang. Dan jika kurva pertumbuhan berada digaris merah artinya balita mengalami gizi buruk

- 3) Tanda tanda masalah gizi pada balita, balita yang mengalami masalah gizi akan terlihat lesu, lemah, mudah sakit, mudah menangis, mengalami peningkatan ataupun penurunan berat badan yang berlebih dan sangat rewel

**b. Menggunakan air bersih**

- 1) Air bersih adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat alat dapur, pakaian dan sebagainya agar terhindar dari berbagai penyakit
- 2) Syarat syarat air bersih, Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui panca indra berupa air bersih tidak berwarna, air bersih terlihat jernih, air tidak terlihat keruh terbebas dari debu, air tidak berasa dan berbau menyengat
- 3) Manfaat menggunakan air bersih antara lain terhindar dari gangguan penyakit seperti diare, kolera, disentri, thypus, kecacingan, penyakit mata, penyakit kulit serta keracunan
- 4) Asal sumber air bersih, sumber air bersih antara lain dapat berasal dari mata air, air sumur maupun air sumur pompa, air ledeng, perusahaan air minum, air hujan, dan air dalam kemasan

**c. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun**

- 1) Manfaat mencuci tangan dengan sabun dan air bersih adalah dapat membunuh kuman ataupun bakteri yang menempel ditangan, mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typus, kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan akut, dan flu burung

- 2) Cara mencuci tangan yang benar, langkah langkah cara mencuci tangan yang benar adalah mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun kemudian bersihkan telapak, pergelangan tangan, sela sela jari dan punggung tangan, setelah itu keringkan dengan lap kain bersih

#### **d. Makan buah dan sayur setiap hari**

Setiap anggota keluarga diharapkan mengkonsumsi sayur sayuran dan buah buahan setiap hari, makanan yang berasal dari tumbuhan tumbuhan yang sangat berfungsi untuk memelihara kesehatan, kebugaran fisik setiap anggota keluarga, memiliki kekebalan tubuh yang baik, membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita, memperoleh vitamin yang baik untuk tubuh sehingga dapat meningkatkan status kesehatan dan meminimalisasi penyakit penyakit yang akan diderita

#### **e. Melakukan aktivitas fisik setiap hari**

Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari.

#### **f. Menggunakan jamban sehat**

Penggunaan jamban sehat, menghindari pencemaran lingkungan rumah dari berbagai sumber penyakit yang berasal dari kotoran manusia serta mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti diare pada anggota keluarga

- 1) Jamban sehat adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk

dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya

- 2) Syarat syarat jamban yang sehat, jamban yang sehat memiliki syarat syarat sebagai berikut tidak mencemari sumber air minum , tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan, aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air, luas ruangan memadai, tersedia air, sabun dan alat pembersih

**g. Memberantas jentik nyamuk dirumah seminggu sekali**

Rumah yang bebas dari jentik nyamuk dapat menghindarkan anggota keluarga dari penyakit demam berdarah.

- 1) Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk
- 2) Manfaat rumah bebas jentik nyamuk adalah populasi nyamuk menjadi terkendali sehingga penularan penyakit dengan perantara nyamuk dapat dicegah atau dikurangi, terhindar dari berbagai penyakit semakin besar seperti demam berdarah dengue

**h. Tidak merokok didalam rumah**

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok didalam rumah, karena rokok merupakan pabrik bahan kimiawi yang berbahaya bagi kesehatan setiap anggota keluarga terutama bayi dan balita. Rokok merupakan pabrik bahan kimia yang berbahaya bagi kesehatan setiap anggota keluarga, terutama nikotin, tar dan carbon monoksida. Berdasarkan hasil survey sosial ekonomi nasional tahun 2011

menyatakan bahwa 92,0 % dari perokok menyatakan kebiasaan merokok didalam rumah tangga lainnya, hal ini biasa dilakukan pada pagi hari disaat sarapan bersama anak anak dan sore sampai malam hari ketika sedang berkumpul dengan anggota keluarganya

### **2.2.3 Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga**

Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga adalah sebagai berikut: (14).

- a. Untuk meningkatkan dukungan dan peran aktif petugas kesehatan, petugas lintas sektor, media masa, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, tokoh masyarakat, tim penggerak dan dunia dalam pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat dirumah tangga.
- b. Meningkatkan kemampuan keluarga untuk melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat berperan aktif dalam gerakan kesehatan dimasyarakat
- c. Terhindar dari berbagai penyakit dan infeksi baik infeksi menular atau tidak menular

### **2.2.4 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga**

Manfaat rumah tangga dan masyarakat yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat adalah sebagai berikut: (15).

- a. Seluruh anggota keluarga dan masyarakat menjadi sehat
- b. Anak akan tumbuh cerdas dalam lingkungan yang sehat
- c. Masyarakat akan mampu mewujudkan lingkungan yang sehat
- d. Mampu mencegah dan menanggulangi penyakit dan masalah kesehatan
- e. Biaya untuk kesehatan (penyakit) dapat dimanfaatkan untuk keperluan lain

### **2.2.5 Balita**

Balita adalah anak yang telah menginjak rentang usia diatas satu sampai lima tahun. Masa balita adalah periode perkembangan fisik dan mental yang pesat. Pada masa ini otak balita telah siap menghadapi berbagai stimulant seperti belajar berjalan dan belajar berbicara. Masa balita juga disebut dengan masa emas yang bersifat tidak dapat terulang diusia anak yang akan datang. Pada masa ini balita memiliki perkembangan otak yang cepat sehingga harus diseimbangkan dengan mengkonsumsi makanan bergizi untuk mencukupi perkembangan balita (16).

Pada masa balita, sangat perlu diterapkan menu gizi seimbang karena pada masa ini anak sangat membutuhkan asupan nutrisi yang baik untuk perkembangan kecerdasan dan kualitasnya dimasa depan. Setelah anak berusia satu tahun pemenuhan asupan nutrisi harus bervariasi dan bernutrisi tinggi, sehingga dapat mengoptimalkan kualitas otak dan menjauhkan balita dari berbagai penyakit yang dapat berpengaruh pada masa remaja, masa dewasa dan masa lanjut usia.

#### **1. Sumber Gizi Seimbang Untuk Balita**

Makan bergizi seimbang yang dibutuhkan oleh balita adalah makanan makanan yang mengandung unsur unsur tertentu. Unsur tersebut dapat berupa makronutrien, mikronutrien, kebutuhan air serta serat yang komposisinya seimbang dan disesuaikan dengan usia maupun kondisi tubuhnya, selain itu balita juga memerlukan gizi yang lain (2).

Gizi seimbang yang lainnya yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dengan jumlah yang sesuai usia balita. Kebutuhan gizi seimbang pada balita pun jauh lebih banyak dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini

diperlukan untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun intelegent balita dimasa mendatang . Balita memerlukan asupan gizi seimbang berupa :

- a. Karbohidrat, berfungsi sebagai sumber energi dan perbaikan jaringan tubuh yang telah rusak, sumbernya adalah beras dan biji bijian yang mengandung serat.
- b. Protein, berfungsi untuk perkembangan otak, hal ini bisa didapatkan dari telur, ikan dan kacang kacang.
- c. Lemak , berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan balita , sumber bisa didapatkan dari minyak ikan, daging , susu dan lainnya
- d. Vitamin dan Mineral, berfungsi untuk menjaga daya tahan tubuh, sumbernya bisa didapatkan dari sayur dan buah buahan
- e. Air, berfungsi untuk menetralkan suhu tubuh dan mencegah terjadinya dehidrasi.

## **2. Komposisi Asupan Gizi Pada Balita**

Prinsip asupan gizi seimbang pada balita yang baik adalah makanan yang sehat dan bervariasi setiap hari. Agar gizi balita dapat terpenuhi melalui makanan dan dapat memenuhi kebutuhan perkembangan kecerdasan serta pertumbuhan fisik yang optimal, maka komposisi makanan haruslah terdiri dari 55-56 persen karbohidrat, 20-30 persen lemak, dan 13-15 persen protein (17).

Sumber zat pembangun diperoleh dari 4-5 porsi lauk pauk ditambah sumber zat pengatur berupa vitamin dan mineral yang terdiri dari 2-3 porsi sayur dan buah. Komposisi gizi balita melalui melalui makanan tersebut akan

disempurnakan dengan kehadiran susu sebagai sumber zat tenaga yang juga mengandung berbagai komponen gizi balita yang penting , seperti DHA, AA, protein, kalsium, vitamin dan mineral.

Ketidakseimbangan makanan pada masa balita akan mengakibatkan kelainan fisik dan mental yang dapat menghambat perkembangan dan pertumbuhan balita, serta memicu penyakit penyakit yang akan timbul dimasa depan, padahal masa balita merupakan masa emas yang harus dipenuhi kebutuhan nutrisinya sesuai kebutuhan tubuh balita agar menjadi generasi penerus bangsa yang berkualitas. Selanjutnya, untuk mendukung hal ini berdasarkan masalah gizi dan kebutuhan gizi pada balita, pesan-pesan gizi seimbang perlu dipahami dan disampaikan pada masyarakat , pesan gizi seimbang telah tersebut tercantum dalam pedoman gizi seimbang pada tahun 2014 oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

#### **a. Pesan Gizi seimbang untuk anak 6-24 bulan**

Menurut pedoman gizi seimbang pada tahun (2014), pesan gizi seimbang untuk anak usia 6-24 bulan adalah : (18).

##### **1) Lanjutkan pemberian ASI sampai umur 24 bulan**

Pemberian ASI dilanjutkan hingga 24 bulan, oleh karena ASI masih mengandung zat zat gizi yang penting walaupun jumlahnya tidak memenuhi kebutuhan, disamping itu akan meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi serta meningkatkan sistem kekebalan yang baik bagi bayi hingga ia dewasa. Pemberian ASI bisa dilakukan dengan beberapa cara. Pertama adalah menyusu

langsung pada payudara ibu, ini adalah cara yang paling baik karena dapat meningkatkan system kekebalan yang baik bagi balita hingga dewasa.

## **2) Berikan makanan pendamping ASI dari usia 6 sampai 24 bulan**

Selain ASI yang diteruskan sampai usia 24 bulan, anak juga harus mendapatkan makanan lain sebagai pendamping ASI, makanan pendamping ASI yang tepat dan baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi terutama zat gizi mikro sehingga anak mendapatkan tumbuh kembang yang optimal, berdasarkan komposisi bahan makanan pendamping ASI dikelompokkan menjadi dua yaitu :

- (1) Makanan pendamping ASI lengkap terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah
- (2) Makanan pendamping ASI sederhana yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani atau nabati dengan sayur atau buah

Makanan pendamping ASI yang baik adalah apabila memiliki padat energi, protein, zat mikro, tidak berbumbu tajam menggunakan gula, garam, penyedap rasa secukupnya, dan mudah ditelan.

## **b. Pesan Gizi Seimbang untuk anak 24- 59 bulan**

### **1) Biasakan anak makan 3 kali sehari**

Untuk memenuhi kebutuhan zat gizi selama sehari dianjurkan agar anak makan secara teratur tiga kali sehari dimulai dengan sarapan atau makan pagi, makan siang dan makan malam. Untuk menghindari ataupun mengurangi anak anak mengkonsumsi makanan tidak sehat dan tidak bergizi dianjurkan untuk makan bersama keluarga. Sarapan setiap hari penting terutama bagi anak anak karena

mereka dalam proses tumbuh kembang yang sangat tergantung pada asupan makanan yang teratur.

## **2) Perbanyak mengkonsumsi makanan kaya protein seperti ikan, telur, tempe, susu dan tahu**

Untuk pertumbuhan anak, dibutuhkan pangan sumber protein dan sumber lemak kayak akan omega 3 dan DHA yang banyak terkandung dalam ikan. Anak-anak dianjurkan banyak mengkonsumsi ikan dan telur karena kedua jenis pangan tersebut mempunyai kualitas protein yang bagus, tempe tahu merupakan sumber makanan yang berasal dari protein nabati yang kualitasnya cukup baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak

Jika memberikan susu kepada anak, orang tua tidak perlu menambahkan gula pada saat menyiapkannya, pemberian susu dengan kadar gula tinggi akan membuat selera anak terpaku pada kadar kemanisan yang tinggi, pola makan yang terbiasa manis akan membahayakan kesehatannya dimasa yang akan datang

## **3) Perbanyak mengkonsumsi sayuran dan buah**

Sayuran dan buah buahan adalah pangan sumber vitamin, mineral dan serat, Vitamin dan mineral merupakan senyawa bioaktif yang tergolong sebagai antioksidan yang mempunyai fungsi antara lain untuk mencegah kerusakan sel, serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat mencegah dan menghambat perkembangan sel kanker usus besar

## **4) Batasi Mengkonsumsi makanan selingan yang manis, asin dan berlemak**

Makanan yang manis ,asin dan berlemak banyak berhubungan dengan penyakit kronis tidak menular seperti kegemukan , diabetes mellitus, tekanan

darah tinggi dan penyakit jantung. Pada balita tidak dianjurkan memberi makanan yang manis, asin dan berlemak dalam frekuensi yang berlebihan karena dapat berpengaruh pada status kesehatan anak dimasa dewasa

#### **5) Minumlah air putih sesuai kebutuhan**

Sangat dianjurkan agar anak-anak tidak membiasakan minum minuman manis, bersoda karena jenis minuman tersebut memiliki kandungan yang sangat tinggi, untuk mencukupi kebutuhan cairan sehari-hari dianjurkan agar anak-anak minum sebanyak 1200-1500 ml atau setara dengan 4-6 gelas air per hari

#### **6) Biasakan bermain dan belajar untuk melakukan aktivitas fisik setiap hari**

Dengan semakin berkembangnya teknologi dan kemudahan akses permainan tanpa aktivitas fisik yang banyak ditawarkan permainan dengan teknologi canggih menimbulkan kekhawatiran sendiri bagi orang tua akan perkembangan mental dan psikomotorik anak, permainan tradisional anak dan bermain bersama anak-anak lain penting untuk melatih kemampuan sosial dan mental anak

### **2.2. Status Gizi Balita**

#### **a. Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Status Gizi Pada Balita**

Ada beberapa faktor yang merupakan penyebab gangguan gizi pada balita, baik langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah tidak sesuainya jumlah gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh balita, selain itu penyakit infeksi juga menyebabkan balita merasa tidak lapar dan kehilangan nafsu makan.

Penyakit yang menginfeksi tubuh balita menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Penyakit infeksi bisa diperoleh dari kurangnya kebersihan lingkungan disekitar balita, beberapa faktor yang tidak langsung mendorong terjadinya gangguan gizi pada balita, diantaranya adalah: (19).

- 1) Pengetahuan, ketidak tahuan masyarakat tentang sumber sumber makanan yang mewakili nutrisi pada balita terutama pada masyarakat miskin yang menganggap bahwa sumber makanan bergizi didapat dari sumber makanan yang mahal saja
- 2) Persepsi, banyaknya bahan makanan yang sesungguhnya bernilai gizi tinggi tetapi tidak digunakan atau hanya digunakan secara terbatas akibat adanya persepsi yang tidak baik terhadap bahan makanan itu, penggunaan bahan makan tersebut dianggap menurunkan derajat sosial keluarga, jenis sayuran seperti genjer, daun turi, ubi kayu, tempe dan bahkan ubi kayu yang kaya akan zat besi, vitamin A dan protein, dibeberapa daerah masih dianggap sebagai makanan yang dapat menurunkan harkat dan martabat keluarga.
- 3) Sosial ekonomi, keterbatasan penghasilan keluarga menentukan mutu makanan yang disajikan

b. Masalah gizi pada balita

Masalah gizi merupakan ketidak seimbangan jumlah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dengan jumlah zat yang dimasukan kedalam tubuh, gangguan ini terjadi karena tubuh setiap waktu memerlukan bantuan zat sebagai bahan dasar proses

dalam tubuh akan tetapi persediaan zat tersebut tidak terpenuhi ataupun berlebihan, sehingga dapat menimbulkan gangguan seperti gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih (20).

Pada keluarga dengan tingkat ekonomi sosial rendah atau miskin, umumnya sering menghadapi masalah kurang gizi yang disebut gizi kurang. Resiko penyakit yang mengancam berupa diare, infeksi pernafasan, rendahnya tingkat intelektual serta produktivitas dimasa depannya. Sebaliknya permasalahan gizi pada keluarga dengan tingkat ekonomi menengah keatas, cenderung mengalami kelebihan gizi.

#### **2.2.6 Penilaian Status Gizi Pada Balita**

Ada beberapa cara untuk menilai status gizi pada balita salah satunya dengan mengukur tubuh manusia yang dikenal dengan antropometri, dalam pemakaian untuk penilaian status gizi antropometri dapat disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain seperti umur, berat badan dan tinggi badan. Masing –masing indeks antropometri tersebut memiliki nilai baku rujukan atau nilai patokan untuk memperkirakan status gizi pada balita. Baku rujukan tersebut dapat menggunakan mean dan standart deviasi, persentil, persentase maupun perhitungan z score (14).

Status Gizi yang digambarkan oleh masing – masing indeks mempunyai arti yang berbeda –beda, jika antropometri ditujukan untuk mengukur seseorang yang kurus (*wasting*), kecil pendek (*stunting*) atau keterlambatan pertumbuhan , maka penggunaan indeks BB/TB dan TB/U adalah indeks yang cocok untuk digunakan. Sementara untuk menilai status gizi, apakah balita tersebut memiliki

status gizi yang baik, buruk, kurang atau berlebih maka indeks pengukuran yang tepat dan paling banyak digunakan adalah indeks BB/U.

Penilaian BB/U sangat mudah dilakukan untuk mengukur status gizi pada balita, penilaian BB/U biasanya digunakan di puskesmas dan fasilitas kesehatan lainnya. Berikut ini adalah tabel klasifikasi status gizi menurut standart baku rujukan antropometri *World Health Organization*.

**Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Menurut Standart Baku Antropometri World Health Organization**

| <b>Indeks</b>                           | <b>Status Gizi</b>                                   | <b>Ambang batas</b>                                                                     |
|-----------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Berat badan menurut umur</b>         | Gizi Lebih<br>Gizi Baik<br>Gizi Kurang<br>Gizi Buruk | $> + 2SD$<br>$- 2 SD$ Sampai $+2 SD$<br>$< -2 sd$ Sampai $-3 SD$<br>$<-3 SD$            |
| <b>Tinggi badan menurut umur</b>        | Normal<br>Pendek                                     | $\geq 2 SD$<br>$< -2 SD$                                                                |
| <b>Berat badan menurut tinggi badan</b> | Gemuk<br>Normal<br>Kurus<br>Kurus sekali             | $>+ 2 SD$<br>$\geq - 2 SD$ Sampai $+ 2SD$<br>$< -2 SD$ sampai $\geq - 3 SD$<br>$<-3 SD$ |

Menurut ketentuan umum penggunaan standart antropometri *World Health Organization* umur balita dihitung dalam bulan penuh, contohnya umur dua bulan dua puluh sembilan hari dihitung sebagai umur dua bulan. Gizi kurang dan gizi buruk adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur yang merupakan padanan istilah *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk). Berikut ini adalah tabel standar berat badan balita laki laki menurut umur: (15).

**Tabel 2.2 Standar Berat Badan Menurut Umur Pada Balita Laki -laki**

| Umur<br>(bulan) | Berat Badan (Kg) |      |      |        |      |      |      |
|-----------------|------------------|------|------|--------|------|------|------|
|                 | -3 SD            | -2SD | -1SD | Median | 1SD  | 2 SD | 3SD  |
| 12              | 6.9              | 7.7  | 8.6  | 9.6    | 10.8 | 12.0 | 13.3 |
| 13              | 7.1              | 7.9  | 8.8  | 9.9    | 11.0 | 12.3 | 13.7 |
| 14              | 7.2              | 8.1  | 9.0  | 10.1   | 11.3 | 12.6 | 14.0 |
| 15              | 7.4              | 8.3  | 9.2  | 10.3   | 11.5 | 12.8 | 14.3 |
| 16              | 7.5              | 8.4  | 9.4  | 10.5   | 11.7 | 13.1 | 14.6 |
| 17              | 7.7              | 8.6  | 9.6  | 10.7   | 12.0 | 13.4 | 14.9 |
| 18              | 7.8              | 8.8  | 9.8  | 10.9   | 12.2 | 13.7 | 15.3 |
| 19              | 8.0              | 8.9  | 10.0 | 11.1   | 12.5 | 13.9 | 15.6 |
| 20              | 8.1              | 9.1  | 10.1 | 11.3   | 12.7 | 14.2 | 15.9 |
| 21              | 8.2              | 9.2  | 10.3 | 11.5   | 12.9 | 14.5 | 16.2 |
| 22              | 8.4              | 9.4  | 10.5 | 11.8   | 13.2 | 14.7 | 16.5 |
| 23              | 8.5              | 9.5  | 10.7 | 12.0   | 13.4 | 15.0 | 16.8 |
| 24              | 8.6              | 9.7  | 10.8 | 12.2   | 13.6 | 15.3 | 17.1 |
| 25              | 8.8              | 9.8  | 11.0 | 12.4   | 13.9 | 15.5 | 17.5 |
| 26              | 8.9              | 10.0 | 11.2 | 12.5   | 14.1 | 15.8 | 17.8 |
| 27              | 9.0              | 10.1 | 11.3 | 12.7   | 14.3 | 16.1 | 18.1 |
| 28              | 9.1              | 10.2 | 11.5 | 12.9   | 14.5 | 16.3 | 18.4 |
| 29              | 9.2              | 10.4 | 11.7 | 13.1   | 14.8 | 16.6 | 18.7 |
| 30              | 9.4              | 10.5 | 11.8 | 13.3   | 15.0 | 16.9 | 19.0 |
| 31              | 9.5              | 10.7 | 12.0 | 13.5   | 15.2 | 17.1 | 19.3 |
| 32              | 9.6              | 10.8 | 12.1 | 13.7   | 15.4 | 17.4 | 19.6 |
| 33              | 9.7              | 10.9 | 12.3 | 13.8   | 15.6 | 17.6 | 19.9 |
| 34              | 9.8              | 11.0 | 12.4 | 14.0   | 15.8 | 17.8 | 20.2 |
| 35              | 9.9              | 11.2 | 12.6 | 14.2   | 16.0 | 18.1 | 20.4 |
| 36              | 10.0             | 11.3 | 12.7 | 14.3   | 16.2 | 18.3 | 20.7 |
| 37              | 10.1             | 11.4 | 12.9 | 14.5   | 16.4 | 18.6 | 21.0 |
| 38              | 10.2             | 11.5 | 13.0 | 14.7   | 16.6 | 18.8 | 21.3 |
| 39              | 10.3             | 11.6 | 13.1 | 14.8   | 16.8 | 19.0 | 21.6 |
| 40              | 10.4             | 11.8 | 13.3 | 15.0   | 17.0 | 19.3 | 21.9 |
| 41              | 10.5             | 11.9 | 13.4 | 15.2   | 17.2 | 19.5 | 22.1 |
| 42              | 10.6             | 12.0 | 13.6 | 15.3   | 17.4 | 19.7 | 22.4 |
| 43              | 10.7             | 12.1 | 13.7 | 15.5   | 17.6 | 20.0 | 22.7 |
| 44              | 10.8             | 12.2 | 13.8 | 15.7   | 17.8 | 20.2 | 23.0 |
| 45              | 10.9             | 12.4 | 14.0 | 15.8   | 18.0 | 20.5 | 23.3 |
| 46              | 11.0             | 12.5 | 14.1 | 16.0   | 18.0 | 20.7 | 23.6 |
| 47              | 11.1             | 12.6 | 14.3 | 16.2   | 18.2 | 20.9 | 23.9 |
| 48              | 11.2             | 12.7 | 14.4 | 16.3   | 18.4 | 21.2 | 24.2 |
| 49              | 11.3             | 12.8 | 14.5 | 16.5   | 18.6 | 21.4 | 24.5 |
| 50              | 11.4             | 12.9 | 14.7 | 16.7   | 18.8 | 21.7 | 24.8 |
| 51              | 11.5             | 13.1 | 14.8 | 16.8   | 19.0 | 21`9 | 25.1 |

|    |      |      |      |      |      |      |      |
|----|------|------|------|------|------|------|------|
| 52 | 11.6 | 13.2 | 15.0 | 17.0 | 19.2 | 22.2 | 25.4 |
| 53 | 11.7 | 13.3 | 15.1 | 17.2 | 19.4 | 24.4 | 25.7 |
| 54 | 11.8 | 13.4 | 15.2 | 17.3 | 19.8 | 22.7 | 26.0 |
| 55 | 11.9 | 13.5 | 15.4 | 17.5 | 20.0 | 22.9 | 26.3 |
| 56 | 12.0 | 13.6 | 15.5 | 17.7 | 20.2 | 23.2 | 26.6 |
| 57 | 12.1 | 13.7 | 15.6 | 17.8 | 20.4 | 23.4 | 26.9 |
| 58 | 12.2 | 13.8 | 15.8 | 18.0 | 20.6 | 23.7 | 27.2 |
| 59 | 12.3 | 14.0 | 15.9 | 18.2 | 20.8 | 23.9 | 27.6 |
| 60 | 12.4 | 14.1 | 16.0 | 18.3 | 21.0 | 24.2 | 27.9 |

Menurut ketentuan umum penggunaan standart antropometri *World Health Organization* umur balita dihitung dalam bulan penuh, contohnya umur dua bulan dua puluh sembilan hari dihitung sebagai umur dua bulan. Gizi kurang dan gizi buruk adalah status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur yang merupakan padanan istilah *underweight* (gizi kurang) dan *severely underweight* (gizi buruk). Berikut ini adalah standart berat badan balita perempuan menurut umur berdasarkan standar antropometri penilaian status gizi anak

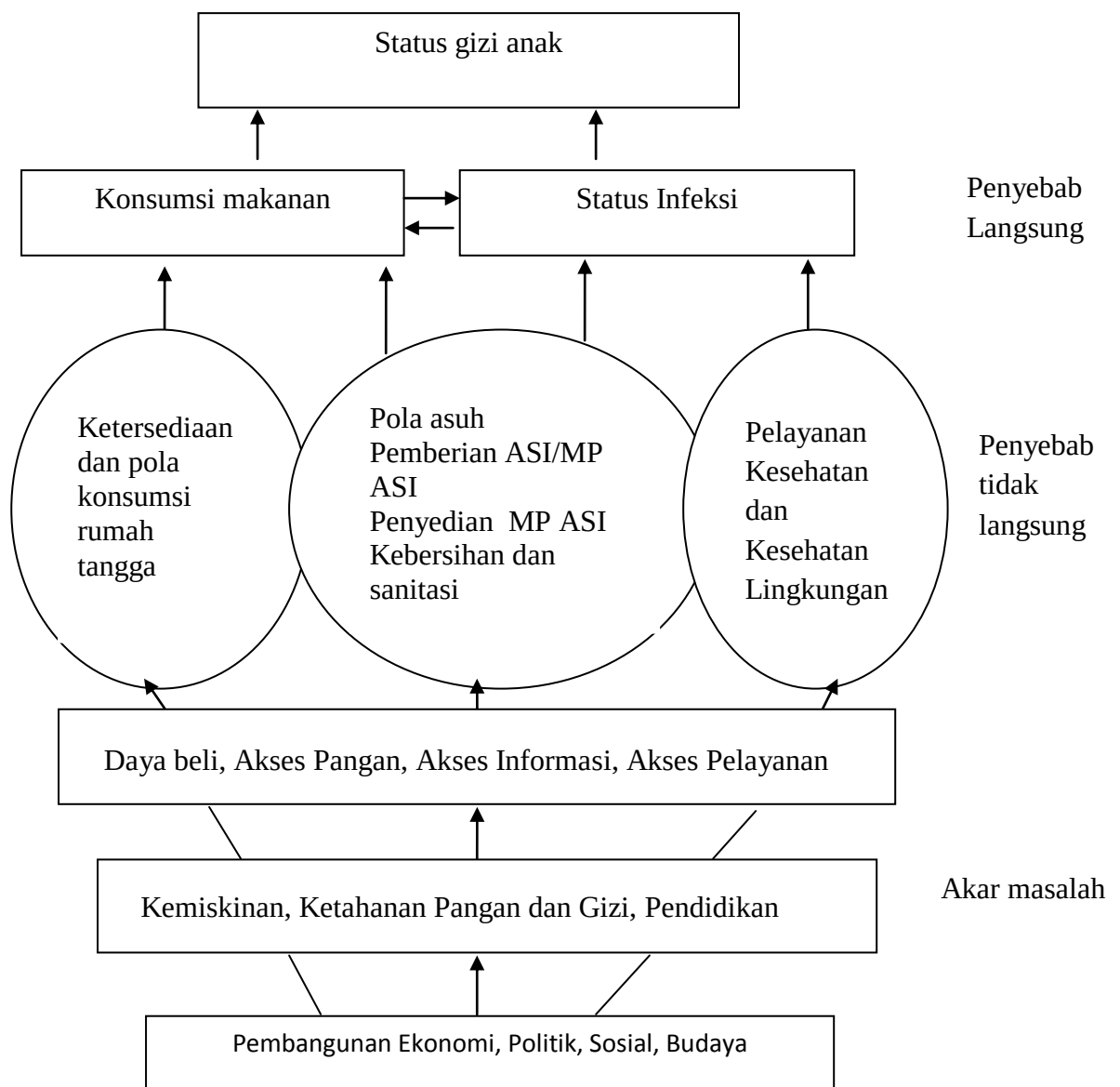
**Tabel 2.3 Standar Berat Badan Menurut Umur Pada Balita Perempuan**

| Umur<br>(bulan) | Berat Badan (Kg) |      |      |        |      |      |      |
|-----------------|------------------|------|------|--------|------|------|------|
|                 | -3 SD            | -2SD | -1SD | Median | 1SD  | 2 SD | 3SD  |
| 12              | 6.3              | 7.0  | 7.9  | 8.9    | 10.1 | 11.5 | 13.1 |
| 13              | 6.4              | 7.2  | 8.1  | 9.2    | 10.4 | 11.8 | 13.5 |
| 14              | 6.6              | 7.4  | 8.3  | 9.4    | 10.6 | 12.1 | 13.8 |
| 15              | 6.7              | 7.6  | 8.5  | 9.6    | 10.9 | 12.4 | 14.1 |
| 16              | 6.9              | 7.7  | 8.7  | 9.8    | 11.1 | 12.6 | 14.5 |
| 17              | 7.0              | 7.9  | 8.9  | 10.0   | 11.4 | 12.9 | 14.8 |
| 18              | 7.2              | 8.1  | 9.1  | 10.2   | 11.6 | 13.2 | 15.1 |
| 19              | 7.3              | 8.2  | 9.2  | 10.4   | 11.8 | 13.5 | 15.4 |
| 20              | 7.5              | 8.4  | 9.4  | 10.6   | 12.1 | 13.7 | 15.7 |
| 21              | 7.6              | 8.6  | 9.6  | 10.9   | 12.3 | 14.0 | 16.0 |
| 22              | 7.8              | 8.7  | 9.8  | 11.1   | 12.5 | 14.3 | 16.4 |
| 23              | 7.9              | 8.9  | 10.0 | 11.3   | 12.8 | 14.6 | 16.7 |
| 24              | 8.1              | 9.0  | 10.2 | 11.5   | 13.0 | 14.8 | 17.0 |

|    |      |      |      |      |      |      |      |
|----|------|------|------|------|------|------|------|
| 25 | 8.2  | 9.2  | 10.3 | 11.7 | 13.3 | 15.1 | 17.3 |
| 26 | 8.4  | 9.4  | 10.5 | 11.9 | 13.5 | 15.4 | 17.7 |
| 27 | 8.5  | 9.5  | 10.7 | 12.1 | 13.7 | 15.7 | 18.0 |
| 28 | 8.6  | 9.7  | 10.9 | 12.3 | 14.0 | 16.0 | 18.3 |
| 29 | 8.8  | 9.8  | 11.1 | 12.5 | 14.2 | 16.2 | 18.7 |
| 30 | 8.9  | 10.0 | 11.2 | 12.7 | 14.4 | 16.5 | 19.0 |
| 31 | 9.0  | 10.1 | 11.4 | 12.9 | 14.7 | 16.8 | 19.3 |
| 32 | 9.1  | 10.3 | 11.6 | 13.1 | 14.9 | 17.1 | 19.6 |
| 33 | 9.3  | 10.4 | 11.7 | 13.3 | 15.1 | 17.3 | 20.0 |
| 34 | 9.4  | 10.5 | 11.9 | 13.5 | 15.4 | 17.6 | 20.3 |
| 35 | 9.5  | 10.7 | 12.0 | 13.7 | 15.6 | 17.9 | 20.6 |
| 36 | 9.6  | 10.8 | 12.2 | 13.9 | 15.8 | 18.1 | 20.9 |
| 37 | 9.7  | 10.9 | 12.4 | 14.0 | 16.0 | 18.4 | 21.3 |
| 38 | 9.8  | 11.1 | 12.5 | 14.2 | 16.3 | 18.7 | 21.6 |
| 39 | 9.9  | 11.2 | 12.7 | 14.4 | 16.5 | 19.0 | 22.0 |
| 40 | 10.1 | 11.3 | 12.8 | 14.6 | 16.7 | 19.2 | 22.3 |
| 41 | 10.2 | 11.5 | 13.0 | 14.8 | 16.9 | 19.5 | 22.7 |
| 42 | 10.3 | 11.6 | 13.1 | 15.0 | 17.2 | 19.8 | 23.0 |
| 43 | 10.4 | 11.7 | 13.3 | 15.2 | 17.4 | 20.1 | 23.4 |
| 44 | 10.5 | 11.8 | 13.4 | 15.3 | 17.6 | 20.4 | 23.7 |
| 45 | 10.6 | 12.0 | 13.6 | 15.5 | 17.8 | 20.7 | 24.1 |
| 46 | 10.7 | 12.1 | 13.7 | 15.7 | 18.1 | 20.9 | 24.6 |
| 47 | 10.8 | 12.2 | 13.9 | 15.9 | 18.3 | 21.2 | 24.8 |
| 48 | 10.9 | 12.3 | 14.0 | 16.1 | 18.5 | 21.6 | 25.2 |
| 49 | 11.0 | 12.4 | 14.2 | 16.3 | 18.8 | 21.8 | 25.5 |
| 50 | 11.1 | 12.6 | 14.3 | 16.4 | 19.0 | 22.1 | 25.9 |
| 51 | 11.2 | 12.7 | 14.5 | 16.6 | 19.2 | 22.4 | 26.3 |
| 52 | 11.3 | 12.8 | 14.6 | 16.8 | 19.4 | 22.6 | 26.6 |
| 53 | 11.4 | 12.9 | 14.8 | 17.0 | 19.7 | 22.9 | 27.0 |
| 54 | 11.5 | 13.0 | 14.9 | 17.2 | 19.9 | 23.2 | 27.4 |
| 55 | 11.6 | 13.2 | 15.1 | 17.3 | 20.1 | 23.5 | 27.7 |
| 56 | 11.7 | 13.3 | 15.2 | 17.5 | 20.3 | 23.8 | 28.1 |
| 57 | 11.8 | 13.4 | 15.3 | 17.7 | 20.6 | 24.1 | 28.5 |
| 58 | 12.9 | 13.5 | 15.5 | 17.9 | 20.8 | 24.4 | 28.8 |
| 59 | 12.0 | 13.6 | 15.6 | 18.0 | 21.0 | 24.6 | 29.2 |
| 60 | 12.1 | 13.7 | 15.8 | 18.2 | 21.2 | 24.9 | 29.5 |

### 2.3 Landasan Teori

Landasan teori mengacu pada penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi balita oleh UNICEF, bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh Asupan nutrisi dan penyakit yang menginfeksi balita digambarkan sebagai berikut: (11).

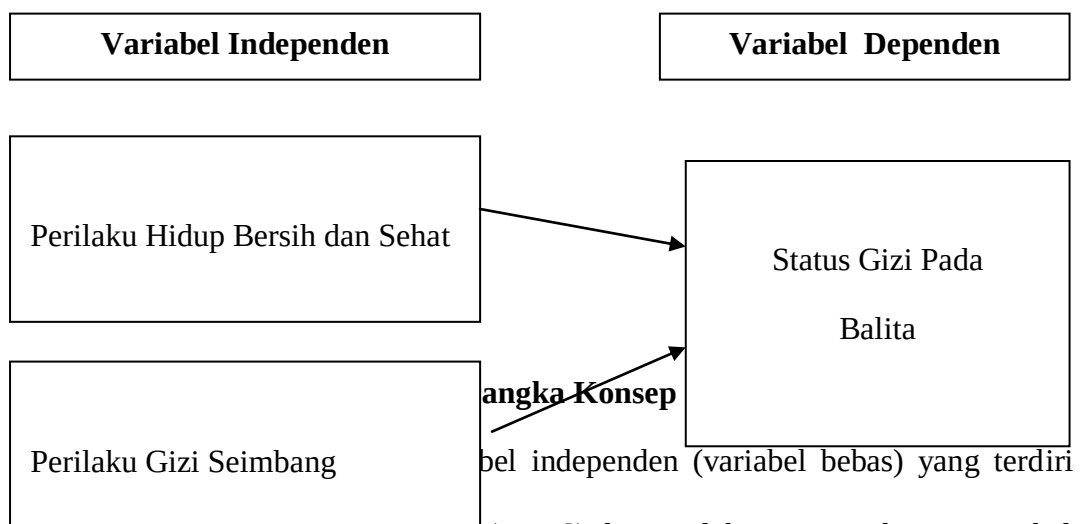


**Gambar 2.1 Kerangka Teori Menurut Unicef Terhadap Status Gizi**

Menurut UNICEF Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah Asupan nutrisi yang diperoleh atau masuk kedalam tubuh balita tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi pada balita, kemudian adanya penyakit infeksi yang menginfeksi balita membuat daya tubuh anak menjadi lemah dan mengurangi nafsu makan sehingga berpengaruh terhadap status gizi balita

## 2.4 Kerangka Konsep Penelitian

Pada penelitian ini yang ingin diketahui adalah apakah ada pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang pada balita di Puskesmas Darussalam Medan, sebagaimana dalam gambar kerangka konsep penelitian sebagai berikut ini :



variabel independen (variabel bebas) yang terdiri dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang. Variabel dependen (variabel terikat ) terdiri dari status gizi balita

## 2.5. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan, hipotesis penelitian ini adalah :

- 1) Ada pengaruh pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi pada balita
- 2) Ada pengaruh sikap perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi pada balita
- 3) Ada pengaruh tindakan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi pada balita
- 4) Ada pengaruh pengetahuan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita
- 5) Ada pengaruh sikap perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita
- 6) Ada pengaruh tindakan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan crosectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi dan keterpengaruhannya antara variabel independent terhadap variabel dependent pada saat yang bersamaan (21).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Darussalam Medan, dengan alasan masih rendahnya cakupan perilaku hidup bersih dan sehat dengan persentase 45 persen dan masih adanya kasus gizi kurang pada balita sebanyak 10 orang serta kasus gizi buruk sebanyak 2 orang

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember sampai dengan bulan Juni 2018.

#### **3.3 Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 12-59 bulan (balita) sebanyak 910 orang yang berada di Puskesmas Darussalam Kota Medan

### 3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang menjadi objek penelitian, dalam penelitian ini sampel berjumlah 90 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan Accidental Sampling. Untuk populasi yang telah diketahui jumlahnya, maka besar sampel dalam penelitian ditentukan dengan menggunakan rumus Taro Yamane

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N= Jumlah Populasi

d=Tingkat Presisi (10%)

$$n = \frac{910}{(910)(0,1)^2 + 1}$$

n = 90 orang

Dalam penelitian ini ditetapkan kriteria inklusi dan eksklusi dalam pengambilan sample sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi:

- a. Ibu yang bersedia menjadi reponden
- b. Ibu yang membawa balita nya ke Puskesmas Darussalam Medan

2. Kriterai eksklusi

- a. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden
- b. Ibu tidak bisa membaca dan menulis

### **3.4 Metode Pengumpulan data**

#### **3.4.1 Jenis Data**

Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dan data sekunder , sebagai berikut :

##### **a. Data primer**

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sampel penelitian. Pada penelitian ini data primer diperoleh dari hasil pembagian kuesioner yang telah dipersiapkan oleh peneliti kepada responden penelitian, data tentang perilaku hidup bersih dan sehat meliputi :

- 1) Pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat
- 2) Sikap perilaku hidup bersih dan sehat
- 3) Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat

Data tentang perilaku gizi seimbang meliputi :

- 1) Pengetahuan perilaku gizi seimbang
- 2) Sikap perilaku gizi seimbang
- 3) Tindakan perilaku gizi seimbang

##### **b. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data dari studi dokumentasi yang diperoleh dari bagian Puskesmas Darussalam Medan seperti cakupan angka perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga tahun 2017, kemudian jumlah balita yang berada diwilayah kerja Puskesmas Darussalam Medan serta jumlah balita yang mengalami kurang gizi dan gizi buruk pada tahun 2017.

### 3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data penelitian dilakukasn dengan mengisi lembar kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan menimbang berat badan balita kemudian menggunakan tabel standart baku berdasarkan *World Health Organization* untuk menentukan status gizi balita berdasarkan berat badan dengan usia balita di Puskesmas Darussalam Medan.

### 3.4.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### a. Uji Validitas

Validitas berarti alat ukur suatu penelitian dapat mengukur apa yang hendak diukur. Suatu instrument kuesioner dikatakan valid jika nilai  $r$ -hitung lebih besar dari  $r$ -tabel atau  $r$  hitung  $>$   $r$ -tabel (uji 2 sisi dengan sig 0,05). Uji validitas kuisioner dilakukan menggunakan SPSS. Hasil uji validitas yang telah dilakukan kepada 20 orang ibu di Puskesmas Rantang menunjukkan bahwa dari 54 butir pertanyaan diperoleh hasil seluruh pertanyaan dinyatakan valid, sehingga dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

#### b. Uji Reliabilitas

Menentukan derajat konsistensi dari instrument penelitian berbentuk kuesioner, tingkat reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan SPSS melalui uji cronchbach alpa yang dibandingkan dengan tabel  $r$ . Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan kepada 20 orang ibu di Puskesmas Rantang menunjukkan bahwa dari 54 butir pertanyaan diperoleh hasil seluruh pertanyaan dinyatakan reliable. Sehingga dapat digunakan sebagai instrument penelitian

### **3.5 Defenisi Operasional**

Defenisi operasional adalah penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian, defenisi operasional ini berguna untuk mengarahkan pengamatan terhadap variabel - variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen atau alat ukur. Batasan yang digunakan untuk mendefenisikan variabel-variable (22).

#### **a. Variabel Independen**

##### **1) Pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat**

Pengetahuan Perilaku hidup bersih dan sehat adalah hasil tahu dari perilaku untuk memelihara dan mencegah serta melindungi diri dari berbagai ancaman terjadinya penyakit, yang muncul karena tidak sehatnya fisik dan lingkungan sekitar rumah tangga. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari tidak sehat menjadi sehat. Rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota keluarga dari berbagai penyakit infeksi.

##### **2) Sikap perilaku hidup bersih dan sehat**

Sikap perilaku hidup bersih dan sehat adalah reaksi atau respon dari perilaku hidup bersih dan sehat untuk memelihara dan mencegah serta melindungi diri dari berbagai ancaman terjadinya penyakit

### **3) Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat**

Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat adalah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan dari perilaku untuk memelihara dan mencegah serta melindungi diri dari berbagai ancaman terjadinya penyakit, yang muncul karena tidak sehatnya fisik dan lingkungan sekitar rumah tangga. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari tidak sehat menjadi sehat.

### **4) Pengetahuan perilaku gizi seimbang**

Pengetahuan perilaku gizi seimbang adalah hasil tahu ibu tentang perilaku mengatur susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh balita.

### **5) Sikap perilaku gizi seimbang**

Sikap perilaku gizi seimbang adalah respon atau reaksi ibu tentang perilaku mengatur susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh balita

### **6) Tindakan perilaku gizi seimbang**

Tindakan perilaku gizi seimbang adalah kegiatan atau perbuatan ibu tentang perilaku mengatur susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh balita

## **b. Variabel Dependent**

### **1) Status gizi pada balita**

Status gizi pada balita adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat zat gizi pada balita, keadaan tubuh tersebut

dibedakan menjadi status gizi baik dan status gizi tidak baik berdasarkan table rujukan standart baku *World Health Organization*

### **3.6 Metode Pengukuran**

Metode pengukuran adalah aturan aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrumen), hasil pengukuran, kategori dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variable. Variabel Variabel pada penelitian ini adalah :

#### **3.6.1 Variabel Independen**

##### **a. Pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)**

Variabel pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi 8 pertanyaan yang disusun sesuai dengan standart 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga kemudian di pilih 8 indikator yang paling mempengaruhi status gizi pada balita, dan disusun sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa perilaku terdiri atas pengetahuan, sikap dan tindakan, dengan ketentuan jika responden menjawab benar maka diberi skor 1 jika responden menjawab salah maka diberi skor 0 sehingga didapatkan skor tertinggi adalah 8, berdasarkan kriteria pemberian skor dari 8 pertanyaan yang diajukan maka pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Baik apabila total skor dari 5-8 pertanyaan yang diajukan  $> 50\%$
- 2) Kurang baik apabila total skor dari 0-4 pertanyaan yang diajukan  $\leq 50\%$

### **b. Sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)**

Variabel Sikap perilaku hidup bersih dan sehat diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi 8 pertanyaan yang disusun sesuai dengan standart 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga kemudian di pilih 8 indikator yang paling mempengaruhi status gizi pada balita, dan disusun sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa perilaku terdiri atas pengetahuan, sikap dan tindakan, dengan ketentuan jika responden menjawab benar maka diberi skor 1 jika responden menjawab salah maka diberi skor 0 sehingga didapatkan skor tertinggi adalah 8, berdasarkan kriteria pemberian skor dari 8 pertanyaan yang diajukan maka sikap perilaku hidup bersih dan sehat dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Positif apabila total skor dari 5-8 pertanyaan yang diajukan  $> 50\%$
- 2) Negatif apabila total skor dari 0-4 pertanyaan yang diajukan  $\leq 50\%$

### **c. Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)**

Variabel Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi 8 pertanyaan yang disusun sesuai dengan standart 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga kemudian di pilih 8 indikator yang paling mempengaruhi status gizi pada balita, dan disusun sesuai dengan teori Notoatmodjo bahwa perilaku terdiri atas pengetahuan, sikap dan tindakan, dengan ketentuan jika responden menjawab benar maka diberi skor 1 jika responden menjawab salah maka diberi skor 0 sehingga didapatkan skor tertinggi adalah 8, berdasarkan kriteria pemberian skor

dari 8 pertanyaan yang diajukan maka tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Positif apabila total skor dari 5-8 pertanyaan yang diajukan  $> 50\%$
- 2) Negatif apabila total skor dari 0-4 pertanyaan yang diajukan  $\leq 50\%$

**d. Pengetahuan perilaku gizi seimbang**

Variabel pengetahuan perilaku gizi seimbang diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan yang disusun sesuai dengan pesan gizi seimbang untuk anak usia 12-59 bulan. Dengan ketentuan jika responden menjawab benar maka diberi skor 1 jika responden menjawab salah maka diberi skor 0 sehingga didapatkan skor tertinggi adalah, berdasarkan kriteria pemberian skor dari 10 pernyataan yang diajukan maka pengetahuan perilaku gizi seimbang pada balita dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Baik apabila total skor dari 6-10 pertanyaan yang diajukan  $> 50\%$
- 2) Kurang baik apabila total skor dari 0-5 pertanyaan yang diajukan  $\leq 50\%$

**e. Sikap perilaku gizi seimbang**

Variabel Sikap perilaku gizi seimbang diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi 10 pernyataan yang disusun sesuai dengan pesan gizi seimbang untuk anak usia 12-59 bulan. Dengan ketentuan jika responden menjawab benar maka diberi skor 1 jika responden menjawab salah maka diberi skor 0 sehingga didapatkan skor tertinggi adalah, berdasarkan kriteria pemberian

skor dari 10 pernyataan yang diajukan maka sikap perilaku gizi seimbang pada balita dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Positif apabila total skor dari 6-10 pertanyaan yang diajukan  $> 50\%$
- 2) Negatif apabila total skor dari 0-5 pertanyaan yang diajukan  $\leq 50\%$

**f. Tindakan perilaku gizi seimbang**

Variabel Tindakan perilaku gizi seimbang diukur dengan menggunakan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan yang disusun sesuai dengan pesan gizi seimbang untuk anak usia 12-59 bulan. Dengan ketentuan jika responden menjawab benar maka diberi skor 1 jika responden menjawab salah maka diberi skor 0 sehingga didapatkan skor tertinggi adalah, berdasarkan kriteria pemberian skor dari 10 pernyataan yang diajukan maka tindakan perilaku gizi seimbang pada balita dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Positif apabila total skor dari 6-10 pertanyaan yang diajukan  $> 50\%$
- 2) Negatif apabila total skor dari 0-5 pertanyaan yang diajukan  $\leq 50\%$

### **3.6.2 Variabel Dependent**

**a. Status Gizi Pada Balita**

Variabel status gizi pada balita diukur dengan menggunakan lembar check list yang mengacu pada standart baku rujukan *World Heath Organization* dengan indeks BB/U, dimana terdapat ketetapan status gizi baik memiliki nilai ambang batas  $z\ score -2\ SD$  sampai dengan  $+2\ SD$ , gizi lebih memiliki nilai ambang batas  $z\ score > 2SD$ , gizi kurang memiliki nilai ambang batas  $z\ score -3SD$  sampai

dengan  $<-2SD$  dan gizi buruk memiliki nilai ambang batas  $z$  score  $<-3SD$ . Pada penelitian ini, status gizi pada balita dibagi menjadi dua kategori yaitu:

- 1) Status gizi baik jika indeks BB/U anak memiliki nilai ambang batas  $z$  score  $-2 SD$  sampai  $+2 SD$  (gizi baik)
- 2) Status gizi tidak baik jika indeks BB/U anak memiliki nilai ambang batas  $z$  score gizi lebih- gizi buruk, yaitu nilai ambang batas  $z$  score gizi lebih  $>2 SD$ , nilai ambang batas  $z$  score gizi kurang  $-3SD$  sampai dengan  $<-2 SD$  dan nilai ambang batas gizi buruk  $<-3 SD$

**Tabel 3.1 Aspek Pengukuran Variabel Independent dan Dependent**

| Nama Variabel                  | Jumlah Pertanyaan | Cara dan alat ukur                              | Skala Pengukuran     | Value                       | Jenis Skala Ukur |
|--------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------|------------------|
| Variabel X<br>Pengetahuan PHBS | 8                 | Menghitung skor pengetahuan PHBS (skor max = 8) | Skor 5-8<br>Skor 0-4 | Baik (2)<br>Kurang baik (1) | Ordinal          |
| Sikap PHBS                     | 8                 | Menghitung skor pengetahuan PHBS (skor max = 8) | Skor 5-8<br>Skor 0-4 | Positif (2)<br>Negatif (1)  | Ordinal          |
| Tindakan PHBS                  | 8                 | Menghitung skor pengetahuan PHBS (skor max = 8) | Skor 5-8<br>Skor 0-4 | Positif (2)<br>Negatif (1)  | Ordinal          |

|                                      |    |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                        |         |
|--------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|
| Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang   | 10 | Menghitung skor perilaku hidup bersih dan sehat (skor max = 10) | Skor 6-10<br>Skor 0-5                                                                                                                                                                                                                                        | Baik (2)<br>Kurang baik (1)                            | Ordinal |
| Sikap Perilaku Gizi Seimbang         | 10 | Menghitung skor perilaku hidup bersih dan sehat (skor max = 10) | Skor 6-10<br>Skor 0-5                                                                                                                                                                                                                                        | Positif (2)<br>Negatif (1)                             | Ordinal |
| Tindakan Perilaku Gizi Seimbang      | 10 | Menghitung skor perilaku hidup bersih dan sehat (skor max = 10) | Skor 6-10<br>Skor 0-5                                                                                                                                                                                                                                        | Positif (2)<br>Negatif (1)                             | Ordinal |
| Variabel Y<br><br>Status Gizi Balita | 3  | Menilai status gizi balita berdasarkan Tabel baku rujukan WHO   | Jika BB/U berada di nilai ambang batas z score: -2SD sampai +2SD<br><br>Jika BB/U Berada dinilai ambang batas z score gizi lebih = $>2$ SD , nilai ambang batas z score gizi kurang = -3SD sampai dengan $<-2$ SD dan nilai ambang batas gizi buruk $<-3$ SD | Status Gizi baik (2)<br><br>Status gizi tidak baik (1) | Ordinal |

### 3.7 Metode Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul , dilakukan pengolahan data dengan cara manual sebagai berikut :

1) *Proses Collecting*

Mengumpulkan data - data yang berasal dari kuesioner responden yang telah disusun oleh peneliti maupun lembar observasi yang telah disusun oleh peneliti

2) *Proses Editing*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner dengan tujuan agar data diolah secara benar dan tepat, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam proses pengeolahan data.

3) *Proses coding*

Pada langkah ini, peneliti melakukan pemberian kode pada variabel – variabel yang diteliti, nama responden diubah menjadi nomor

4) *Proses Tabulating*

Untuk mempermudah pengolahan dan analisa data serta pengambilan kesimpulan kemudian memasukan kedalam bentuk distribusi frekuensi

5) *Entring*

Data entry, yakni jawaban –jawaban dari masing masing responden yang masih dalam bentuk “kode” angka dan huruf dimasukan kedalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS

6) *Data Processing*

Semua data yang telah diinput kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai kebutuhan dari penelitian

### 3.8 Analisa Data

#### 1) Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang menitikberatkan pada penggambaran atau deskripsi data yang telah diperoleh. Menggambarkan distribusi dan frekuensi dari masing masing variabel bebas dan variabel terikat, sehingga dapat gambaran variabel penelitian

#### 2) Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk menguji ada atau tidaknya hubungan antara variabel dependent dan independen, peneliti menggunakan uji statistic chi-square untuk analisis data bivariat, dengan taraf signifikan yang digunakan adalah 0,05 variabel bebas dikatakan berhubungan dengan variabel terikat jika nilai  $p < 0,05$

#### 3) Analisis Multivariat

Analisis Multivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan korelasi antara variabel bebas (*independent variable*) dengan variabel terikat (*dependent variable*) di lokasi penelitian secara simultan dan sekaligus menentukan variabel yang lebih dominan berpengaruh terhadap status gizi balita. Adapun analisis yang digunakan adalah *Regresi Logistik* berganda dengan  $\alpha = 0,05$  kemaknaan 95% . Adapun rumus persamaan *Regresi Logistik* berganda yaitu :

$$F(Z) = \frac{1}{1 + e^{-(a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k)}}$$

Keterangan :

$F(Z)$  = Probabilitas

$b_1, b_2, \dots, b_k$  = Koefisien regresi variabel predictor

$X_1, X_2, \dots, X_k$  = Variabel Prediktor yang pengaruhnya akan diteliti

$e$  = Error (tingkat kesalahan)

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Puskesmas Darussalam merupakan salah satu puskesmas yang menjadi pusat pembangunan, pembinaan dan pelayanan kesehatan. Puskesmas Darussalam terletak di jalan Darussalam No. 40 Kecamatan Medan Petisah dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : berbatasan dengan Sei Agul
2. Sebelah Selatan : berbatasan dengan Babura sunggal
3. Sebelah Barat : berbatasan dengan kelurahan Sei Sikambing D
4. Sebelah Timur : berbatasan dengan petisah hulu

##### **4.1.1 Fasilitas Fisik Puskesmas Darussalam Medan**

Puskesmas Darussalam dalam menjalankan kegiatan didukung oleh berbagai fasilitas fisik maupun non fisik dalam Kecamatan Darussalam, yang meliputi: Fasilitas gedung Puskesmas permanen, fasilitas Sumber Daya Manusia, Obat-obatan, fasilitas alat-alat Kesehatan, fasilitas administrasi, fasilitas imunisasi balita. Fasilitas Puskesmas Darussalam terdiri dari : ruang kepala puskesmas ruang pemeriksaan pasien, ruang poli gigi, ruang KIA/KB, ruang Imunisasi/MTBS/Gizi, ruang obat, ruang suntik, ruang P2M, ruang laboratorium, ruang santun usila, ruang tunggu, ruang kartu, ruang pertemuan ruang sholat, gudang dan kamar mandi

##### **4.1.2 Wilayah Kerja Puskesmas Medan Darussalam**

Puskesmas Darussalam merupakan salah satu puskesmas yang menjadi pusat pembangunan, pembinaan dan pelayanan kesehatan. Puskesmas ini

melayani kesehatan masyarakat di 2 (dua) kelurahan yaitu : Kelurahan Sei Putih Barat dan kelurahan Sei Sikambing D. Puskesmas ini mulai dibangun sejak tahun 1965. Puskesmas ini sudah lama berdiri sehingga dalam kepengimpinannya sudah beberapa kali berganti.

#### **4.1.3 Data Demografi**

Berdasarkan profil Puskesmas Darussalam Tahun 2017 diketahui Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam mencakup dua kelurahan yaitu kelurahan Sei Sikambing D dan Sei Putih Barat, terdiri dari 23 lingkungan, 5.448 kepala keluarga dengan jumlah penduduk 29.888 jiwa, sebanyak 910 balita dan kepadatan penduduk sebesar 6,84 dengan luas wilayah 176,98 ha, dengan rincian penduduk sebagai berikut :

1. Sei Kambing D : 16,629 jiwa
2. Sei Putih Barat :13,259 jiwa

Angka cakupan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga pada tahun 2017 sebesar 45 persen, dari target cakupan nasional sebesar 75 % dan terdapat kasus 10 orang balita yang mengalami gizi kurang serta 2 orang balita yang mengalami gizi buruk pada tahun 2017

### **4.2. Analisis Univariat**

#### **4.2.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data responden menurut tingkat pendidikan pada tabel 4.1 sebagai berikut :

#### **4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan**

#### 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

| No | Tingkat Pendidikan | Jumlah | Persentase |
|----|--------------------|--------|------------|
| 1  | SD                 | 23     | 25.5       |
| 2  | SMP                | 15     | 16.7       |
| 3  | SMA                | 42     | 46.7       |
| 4  | Perguruan Tinggi   | 10     | 11.1       |
|    | Total              | 90     | 100        |

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang memiliki pendidikan SD sebanyak 23 orang atau sebesar 25.5%, responden yang memiliki pendidikan SMP sebanyak 15 orang atau sebesar 16.7%, responden yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 42 orang atau sebesar 46.7%, dan responden yang memiliki pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang atau sebesar 11.1%

#### 4.2.2 Umur Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi frekuensi umur balita di Puskesmas Darussalam Medan tahun 2018 pada table 4.1.1 sebagai berikut :

##### 4.1.1. Tabel Distribusi Frekuensi Umur Balita

| No | Umur Balita  | Jumlah | Persentase |
|----|--------------|--------|------------|
| 1  | 12-24 bulan  | 17     | 18.8       |
| 2  | 25-36 bulan  | 24     | 26.6       |
| 3  | 37-48 bulan  | 15     | 16.6       |
| 4  | 49- 60 bulan | 34     | 38.0       |
|    | Total        | 90     | 100        |

Hasil penelitian menunjukan bahwa umur balita yang berada pada usia 12-24 bulan sebanyak 17 orang atau sebesar 18.8 %, usia 25-36 bulan sebanyak 24 orang atau sebesar 26.6 %, usia 37-48 bulan sebanyak 15 orang atau sebesar 16.6% dan usia 49-60 bulan sebanyak 34 orang atau sebesar 38.0%.

### 4.2.3 Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi frekuensi jenis kelamin balita di Puskesmas Darussalam Medan tahun 2018 pada table 4.1.2 sebagai berikut :

**Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita**

| No | Jenis Kelamin | Jumlah | Persentase |
|----|---------------|--------|------------|
| 1  | Perempuan     | 56     | 62.2       |
| 2  | Laki-laki     | 34     | 37.8       |
|    | Total         | 90     | 100        |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin balita perempuan sebanyak 56 orang atau sebesar 62.2% dan jenis kelamin balita laki laki sebanyak 34 orang atau sebesar 37.8 %

### 4.2.4 Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi frekuensi status gizi balita di Puskesmas Darussalam Medan tahun 2018 pada table 4.3 sebagai berikut

**Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U**

| No | Status Gizi | Jumlah | Persentase |
|----|-------------|--------|------------|
| 1  | Gizi Baik   | 72     | 80.0       |
| 2  | Gizi Lebih  | 11     | 12.2       |
| 3  | Gizi Kurang | 6      | 6.6        |
| 4  | Gizi Buruk  | 1      | 1.2        |
|    | Total       | 90     | 100        |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 72 orang atau sebesar 80.0% dan balita yang memiliki status gizi tidak baik meliputi status gizi lebih sebanyak 11 orang atau 12.2%, gizi kurang

sebanyak 6 orang atau sebesar 6.6 % dan gizi buruk sebanyak 1 orang atau sebesar 1.2 %

### 4.3. Distribusi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

#### 4.3.1 Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan PHBS

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data jawaban responden tentang pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat sebagai berikut :

**Tabel 4.2 Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan PHBS**

| No | Perilaku Hidup bersih dan sehat                           | Benar |      | Salah |      |
|----|-----------------------------------------------------------|-------|------|-------|------|
|    |                                                           | f     | %    | f     | %    |
| 1  | Cara untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita | 41    | 45.5 | 49    | 54.5 |
| 2  | Penggunaan air bersih didalam rumah tangga                | 55    | 61.1 | 35    | 28.9 |
| 3  | Cara mencuci tangan yang benar                            | 17    | 18.9 | 73    | 81.1 |
| 4  | Manfaat mengkonsumsi buah dan sayuran setiap hari         | 58    | 64.4 | 32    | 35.6 |
| 5  | Pengertian melakukan aktivitas fisik setiap hari          | 46    | 51.1 | 44    | 48.9 |
| 6  | Pengertian jamban atau wc yang sehat                      | 63    | 70.0 | 27    | 30.0 |
| 7  | Cara memberantas jentik nyamuk di dalam rumah             | 49    | 54.4 | 41    | 45.6 |
| 8  | Bahaya merokok di dalam rumah bagi kesehatan keluarga     | 33    | 36.7 | 57    | 63.3 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada item pengetahuan, maksimal responden menjawab benar tentang pengertian jamban atau wc sehat sebanyak 63 orang atau sebesar 70% dan minimal responden yang menjawab benar tentang cara mencuci tangan yang benar sebanyak 17 orang atau sebesar 18.9 %

#### 4.2.2 Distribusi Pengetahuan PHBS

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada tabel 4.2.1 sebagai berikut:

**Tabel 4.2.1 Distribusi Pengetahuan PHBS**

| No | Pengetahuan PHBS | Jumlah |      |
|----|------------------|--------|------|
|    |                  | f      | %    |
| 1  | Baik             | 55     | 61.1 |
| 2  | Kurang baik      | 35     | 38.9 |
|    | Total            | 90     | 100  |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik sebanyak 55 orang atau sebesar 61.1% dan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik sebanyak 35 orang atau sebesar 38.9 %

#### 4.3.3 Distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap PHBS

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data jawaban responden tentang sikap perilaku hidup bersih dan sehat responden sebagai berikut :

**Tabel 4.2.2 Distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap PHBS**

| No | Perilaku Hidup Bersih dan Sehat<br>Sikap                                                         | Setuju |      | Tidak setuju |      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|--------------|------|
|    |                                                                                                  | f      | %    | f            | %    |
| 1  | Menimbang bayi dan balita setiap bulan diposyandu sangat penting untuk memantau pertumbuhan anak | 58     | 64.4 | 32           | 35.6 |
| 2  | Air bersih adalah air yang jernih tidak berasa dan tidak berbau menyengat                        | 82     | 91.1 | 8            | 8.9  |
| 3  | Cuci tangan tidak harus menggunakan sabun                                                        | 51     | 56.6 | 39           | 43.4 |
| 4  | Makan buah dan sayur tidak harus setiap hari                                                     | 49     | 54.4 | 41           | 45.6 |
| 5  | Aktivitas fisik setiap hari sangat penting untuk                                                 | 62     | 68.8 | 28           | 31.2 |

|   |                                                                                                         |    |      |    |      |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|
|   | menjaga kesehatan tubuh                                                                                 |    |      |    |      |
| 6 | Jamban atau wc yang kotor tidak dapat menimbulkan penyakit pada anggota keluarga                        | 50 | 55.5 | 40 | 44.5 |
| 7 | Bak mandi dikuras sebulan sekali adalah cara paling benar untuk memberantas jentik nyamuk               | 46 | 51.2 | 44 | 48.2 |
| 8 | Asap rokok yang berada didalam rumah dapat menyebabkan infeksi saluran pernafasan pada anggota keluarga | 42 | 46.7 | 48 | 53.3 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perilaku hidup bersih dan sehat, maksimal responden menjawab setuju tentang aktivitas fisik setiap hari sangat penting untuk menjaga kesehatan tubuh sebanyak 62 orang atau sebesar 68.8 % dan minimal responden yang menjawab setuju tentang asap rokok yang berada didalam rumah dapat menyebabkan infeksi saluran pernafasan pada anggota keluarga sebanyak 42 orang atau sebesar 46.7%

#### 4.3.4 Distribusi Sikap PHBS

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi sikap perilaku hidup bersih dan sehat pada tabel 4.2.3 sebagai berikut:

**Tabel 4.2.3 Distribusi Sikap PHBS**

| No | Sikap PHBS | Jumlah |     |
|----|------------|--------|-----|
|    |            | f      | %   |
| 1  | Positif    | 63     | 70  |
| 2  | Negatif    | 27     | 30  |
|    | Total      | 90     | 100 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perilaku hidup bersih dan sehat yang sebanyak yang positif 63 orang atau sebesar 70% dan sikap perilaku hidup bersih dan sehat yang negatif sebanyak orang atau sebesar 30 %

#### 4.3.5 Distribusi Jawaban Responden Tentang Tindakan PHBS

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data jawaban responden tentang tindakan perilaku hidup bersih dan sehat responden sebagai berikut :

**Tabel 4.2.4 Distribusi Jawaban Responden Tentang Tindakan PHBS**

| No | Tindakan                                                                                        | Ya |      | Tidak |      |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|------|-------|------|
|    |                                                                                                 | f  | %    | f     | %    |
| 1  | Ibu menimbang anak sebulan sekali diposyandu                                                    | 42 | 46.6 | 48    | 53.4 |
| 2  | Ibu menggunakan air bersih untuk mencuci, memasak makanan, minuman untuk semua anggota keluarga | 84 | 93.4 | 6     | 6.6  |
| 3  | Ibu mencuci tangan anak saat hendak makan dan sesudah makan dengan air bersih dan sabun         | 43 | 47.7 | 47    | 52.3 |
| 4  | Ibu menyediakan buah buahan dan sayur sayuran untuk dikonsumsi keluarga setiap hari             | 57 | 63.3 | 33    | 36.7 |
| 5  | Ibu mengajak anak bermain dan belajar setiap hari                                               | 41 | 45.5 | 49    | 54.5 |
| 6  | Ibu membersihkan jamban atau wc setiap hari                                                     | 76 | 84.4 | 14    | 15.6 |
| 7  | Ibu menjaga kebersihan rumah dari jentik jentik nyamuk                                          | 61 | 67.8 | 29    | 32.2 |
| 8  | Ibu melarang anggota keluarga merokok didalam rumah                                             | 23 | 25.6 | 67    | 74,4 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan perilaku hidup bersih dan sehat, maksimal responden menjawab ya tentang ibu menggunakan air bersih untuk mencuci, memasak makanan, minuman untuk semua anggota keluarga sebanyak 84 orang atau sebesar 93.4% dan minimal responden menjawab ya tentang ibu melarang anggota keluarga merokok didalam rumah sebanyak 23 orang atau sebesar 25.6%

#### 4.3.6 Distribusi Tindakan PHBS

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi tindakan perilaku hidup bersih dan sehat pada tabel 4.2.5 sebagai berikut:

**Tabel 4.2.5 Distribusi Tindakan PHBS**

| No | Tindakan PHBS | Jumlah |      |
|----|---------------|--------|------|
|    |               | f      | %    |
| 1  | Positif       | 46     | 51.1 |
| 2  | Negatif       | 44     | 48.9 |
|    | Total         | 90     | 100  |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang positif sebanyak 46 orang atau sebesar 51.1% dan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang negatif sebanyak 44 orang atau sebesar 48.9 %

#### 4.4 Distribusi Perilaku Gizi Seimbang

##### 4.4.1. Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data jawaban responden tentang pengetahuan perilaku gizi seimbang sebagai berikut :

**Tabel 4.3 Jawaban Responden Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang**

| No | Perilaku Gizi Seimbang                                               | Benar |      | Salah |      |
|----|----------------------------------------------------------------------|-------|------|-------|------|
|    |                                                                      | f     | %    | f     | %    |
| 1  | Manfaat memberi ASI dan makanan tambahan sampai anak berusia 2 tahun | 48    | 53.3 | 42    | 46.7 |
| 2  | Manfaat membiasakan anak untuk makan tiga kali sehari                | 66    | 73.3 | 24    | 26.7 |
| 3  | Sumber sumber makanan yang berprotein                                | 51    | 56.6 | 39    | 43.3 |
| 4  | Manfaat mengkonsumsi sayur sayuran setiap hari pada anak             | 42    | 46.6 | 48    | 53.4 |

|    |                                                                                   |    |      |    |      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|----|------|----|------|
| 5  | Tujuan mengkonsumsi buah buahan setiap hari pada anak                             | 38 | 42.2 | 52 | 57.7 |
| 6  | Efek dari terlalu sering mengkonsumsi makanan yang terlalu manis                  | 37 | 41.1 | 53 | 58.8 |
| 7  | Efek mengkonsumsi makanan berlemak secara berlebihan dalam waktu lama             | 43 | 47.8 | 47 | 52.2 |
| 8  | Efek mengkonsumsi makanan asin secara berlebih                                    | 41 | 45.5 | 49 | 54.4 |
| 9  | Kebutuhan cairan / minuman pada anak                                              | 46 | 51.1 | 44 | 48.8 |
| 10 | Tujuan membiasakan bermain bersama anak dan melakukan aktivitas fisik setiap hari | 44 | 48.8 | 46 | 51.2 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perilaku gizi seimbang, maksimal responden menjawab benar tentang manfaat membiasakan anak untuk makan tiga kali sehari sebanyak 66 orang atau 73.3 % dan minimal responden yang menjawab benar tentang efek mengkonsumsi makanan yang terlalu manis sebanyak 37 orang atau 41.1 %

#### 4.4.2 Distribusi Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi pengetahuan perilaku gizi seimbang pada tabel 4.3.1 sebagai berikut:

**Tabel 4.3.1 Distribusi Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang**

| No | Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang | Jumlah |      |
|----|------------------------------------|--------|------|
|    |                                    | f      | %    |
| 1  | Baik                               | 66     | 73.3 |
| 2  | Kurang baik                        | 24     | 26.4 |
|    | Total                              | 90     | 100  |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan perilaku gizi seimbang yang baik sebanyak 66 orang atau sebesar 73.3% dan pengetahuan perilaku gizi seimbang yang kurang baik sebanyak 24 orang atau sebesar 26.4%

#### 4.4.3 Distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap Perilaku Gizi Seimbang

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data jawaban responden tentang sikap perilaku gizi seimbang sebagai berikut :

**Tabel 4.3.2 Distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap Perilaku Gizi Seimbang**

| No | Sikap                                                                                                  | Setuju |      | Tidak setuju |      |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|--------------|------|
|    |                                                                                                        | f      | %    | f            | %    |
| 1  | ASI diberikan bersama makanan tambahan sampai anak berusia 2 tahun                                     | 43     | 47.7 | 47           | 52.3 |
| 2  | Anak harus makan tiga kali sehari untuk memenuhi kebutuhan gizi pada tubuh nya                         | 78     | 86.6 | 12           | 13.4 |
| 3  | Protein berasal dari telur, ikan dan kacang kacangan, berfungsi untuk perkembangan otak balita         | 52     | 57.7 | 38           | 42.3 |
| 4  | Buah buahan tidak harus dikonsumsi balita                                                              | 47     | 52.2 | 43           | 47.8 |
| 5  | Sayur sayuran bukanlah makanan yang penting untuk balita                                               | 46     | 51.1 | 44           | 48.8 |
| 6  | Makanan terlalu manis dapat meningkatkan resiko diabetes pada balita dimasa dewasa                     | 35     | 38.8 | 55           | 61.2 |
| 7  | Konsumsi makanan berlemak dalam waktu yang lama mencegah terjadinya kegemukan pada balita              | 40     | 44.4 | 50           | 55.5 |
| 8  | Konsumsi makanan terlalu asin meningkatkan resiko tekanan darah tinggi pada anak dimasa dewasa         | 64     | 71.1 | 26           | 28.9 |
| 9  | Air putih adalah kebutuhan cairan balita yang harus dipenuhi                                           | 73     | 81.1 | 17           | 18.9 |
| 10 | Anak diajarkan untuk bermain dan belajar agar dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kecerdasan balita | 42     | 46.6 | 48           | 53.4 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perilaku gizi seimbang , maksimal responden menjawab setuju tentang anak harus makan tiga kali sehari untuk memenuhi kebutuhan gizi pada tubuhnya sebanyak 78 orang atau sebesar 86.6 % dan minimal responden yang menjawab setuju tentang Anak diajarkan

untuk bermain dan belajar agar dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kecerdasan balita sebanyak 42 orang atau 46.6%.

#### 4.4.4 Distribusi Sikap Perilaku Gizi Seimbang

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi sikap perilaku gizi seimbang pada tabel 4.3.3 sebagai berikut:

**Tabel 4.3.3 Distribusi Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang**

| No | Sikap Perilaku Gizi Seimbang | Jumlah |      |
|----|------------------------------|--------|------|
|    |                              | f      | %    |
| 1  | Positif                      | 50     | 55.5 |
| 2  | Negatif                      | 40     | 44.5 |
|    | Total                        | 90     | 100  |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap perilaku gizi seimbang positif yang sebanyak 50 orang atau sebesar 55.5% dan sikap perilaku gizi seimbang yang negatif sebanyak 40 orang atau sebesar 44.5%

#### 4.4.5 Distribusi Jawaban Responden Tentang Tindakan Perilaku Gizi Seimbang

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data jawaban responden tentang tindakan perilaku gizi seimbang sebagai berikut :

**Tabel 4.3.4. Distribusi Jawaban Responden Tentang Tindakan Perilaku Gizi Seimbang**

| No | Tindakan                                                                  | Ya |      | Tidak |      |
|----|---------------------------------------------------------------------------|----|------|-------|------|
|    |                                                                           | f  | %    | f     | %    |
| 1  | Ibu memberi ASI dan makanan tambahan sampai anak berusia 2 tahun          | 41 | 45.5 | 49    | 54.5 |
| 2  | Ibu membiasakan anak makan tiga kali sehari                               | 47 | 52.2 | 43    | 47.8 |
| 3  | Ibu memberikan telur, tempe, tahu atau ikan setiap hari pada makanan anak | 35 | 38.8 | 55    | 61.2 |

|    |                                                                      |    |      |    |       |
|----|----------------------------------------------------------------------|----|------|----|-------|
| 4  | Ibu memberikan anak makan buah buahan setiap hari                    | 48 | 53.3 | 42 | 46.7  |
| 5  | Ibu memberi sayur sayuran sebagai makanan anak setiap hari           | 47 | 52.2 | 43 | 47.7  |
| 6  | Ibu memberikan makanan yang manis saat anak rewel                    | 58 | 64.4 | 32 | 35.6  |
| 7  | Ibu memberikan makanan berlemak dan bersantan setiap hari untuk anak | 48 | 53.3 | 42 | 46.7  |
| 8  | Ibu sering menambahkan garam disetiap makanan anak                   | 39 | 43.3 | 51 | 56.7  |
| 9  | Ibu memberi anak minum minimal 4-6 gelas sehari                      | 54 | 60.0 | 36 | 40.0  |
| 10 | Ibu membiasakan anak bermain permainan tradisional                   | 47 | 52.2 | 43 | 47..8 |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan perilaku gizi seimbang, maksimal responden menjawab ya tentang ibu memberikan makanan yang manis saat anak rewel sebanyak 58 orang atau sebesar 64.4 % dan minimal responden yang menjawab ya tentang Ibu memberikan telur, tempe, tahu atau ikan setiap hari pada makanan anak sebanyak 35 orang atau 38.8%

#### 4.4.6 Distribusi Tindakan Perilaku Gizi Seimbang

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data distribusi tindakan perilaku gizi seimbang pada tabel 4.3.5 sebagai berikut:

**Tabel 4.3.5 Distribusi Tindakan Perilaku Gizi Seimbang**

| No | Tindakan Perilaku Gizi Seimbang | Jumlah |      |
|----|---------------------------------|--------|------|
|    |                                 | f      | %    |
| 1  | Positif                         | 65     | 72.2 |
| 2  | Negatif                         | 25     | 27.8 |
|    | Total                           | 90     | 100  |

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tindakan perilaku gizi seimbang yang positif sebanyak 65 orang atau sebesar 72.2% dan tindakan perilaku gizi seimbang yang negatif sebanyak 25 orang atau sebesar 27.8%

#### 4.5 Hasil Uji Bivariat

##### 4.5.1 Hubungan Pengetahuan PHBS dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data hubungan pengetahuan perilaku hidup dan sehat (PHBS) dengan status balita pada sebagai berikut :

**Tabel 4.4. Hubungan Pengetahuan PHBS dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

| No    | Pengetahuan PHBS | Status Gizi Balita |      |            |      | Jumlah |      | <i>P Value</i> |
|-------|------------------|--------------------|------|------------|------|--------|------|----------------|
|       |                  | Baik               |      | Tidak Baik |      |        |      |                |
|       |                  | f                  | %    | f          | %    | f      | %    |                |
| 1     | Baik             | 45                 | 50.0 | 10         | 11.1 | 55     | 61.1 | .589           |
| 2     | Kurang baik      | 27                 | 30.0 | 8          | 8.9  | 35     | 38.9 |                |
| Total |                  |                    |      |            |      | 90     | 100  |                |

Hasil penelitian hubungan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita dianalisis dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.589 Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P\ 0.589 > 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita

#### 4.5.2. Hubungan Sikap PHBS dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas

##### Darussalam Medan Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data hubungan sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status pada balita sebagai berikut :

**Tabel 4.4.1. Hubungan Sikap PHBS dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

| No    | Sikap PHBS | Status Gizi Balita |      |            |      | Jumlah |      | <i>P Value</i> |
|-------|------------|--------------------|------|------------|------|--------|------|----------------|
|       |            | Baik               |      | Tidak Baik |      |        |      |                |
|       |            | f                  | %    | f          | %    | f      | %    |                |
| 1     | Positif    | 55                 | 61.1 | 8          | 8.8  | 63     | 70.0 | .008           |
| 2     | Negatif    | 17                 | 18.9 | 10         | 11.2 | 27     | 30.0 |                |
| Total |            |                    |      |            |      | 90     | 100  |                |

Hasil penelitian hubungan sikap perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.008 hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P\ 0.008 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita

#### 4.5.3 Hubungan Tindakan PHBS dengan Status Gizi Pada Balita di

##### Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018

**Tabel 4.4.2. Hubungan Tindakan PHBS dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

| No    | Tindakan PHBS | Status Gizi Balita |            |    |      | Jumlah |      | P Value |
|-------|---------------|--------------------|------------|----|------|--------|------|---------|
|       |               | Baik               | Tidak Baik |    |      |        |      |         |
|       |               | f                  | %          | f  | %    | f      | %    |         |
| 1     | Positif       | 43                 | 47.7       | 3  | 3.3  | 46     | 51.1 | .001    |
| 2     | Negatif       | 29                 | 32.2       | 15 | 16.6 | 44     | 48.9 |         |
| Total |               |                    |            |    |      | 90     | 100  |         |

Hasil penelitian hubungan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.001 Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P 0.001 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita

#### 4.6. Hubungan Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data hubungan pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita sebagai berikut :

**Tabel 4.5. Hubungan Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

| No    | Pengetahuan<br>Perilaku<br>Gizi<br>Seimbang | Status Gizi Balita |      |            |    | Jumlah |      | <i>P<br/>Value</i> |
|-------|---------------------------------------------|--------------------|------|------------|----|--------|------|--------------------|
|       |                                             | Baik               |      | Tidak Baik |    |        |      |                    |
|       |                                             | f                  | %    | f          | %  | f      | %    |                    |
| 1     | Baik                                        | 57                 | 63.3 | 9          | 10 | 66     | 73.3 | .012               |
| 2     | Kurang baik                                 | 15                 | 16.7 | 9          | 10 | 24     | 26.7 |                    |
| Total |                                             |                    |      |            |    | 90     | 100  |                    |

Hasil penelitian hubungan pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.012. Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P 0.012 < 0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita

#### 4.6.2 Hubungan Sikap Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data hubungan sikap perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita sebagai berikut :

**Tabel 4.5.1 Hubungan Sikap Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

| No    | Sikap<br>Perilaku<br>Gizi<br>Seimbang | Status Gizi Balita |      |            |      | Jumlah |      | <i>P<br/>Value</i> |
|-------|---------------------------------------|--------------------|------|------------|------|--------|------|--------------------|
|       |                                       | Baik               |      | Tidak Baik |      |        |      |                    |
|       |                                       | f                  | %    | f          | %    | f      | %    |                    |
| 1     | Positif                               | 44                 | 48.8 | 6          | 6.6  | 50     | 55.5 | .034               |
| 2     | Negatif                               | 28                 | 31.1 | 12         | 13.3 | 40     | 44.5 |                    |
| Total |                                       |                    |      |            |      | 90     | 100  |                    |

Hasil penelitian hubungan sikap perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.034 hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P\ 0.034 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita

#### 4.6.3. Hubungan Tindakan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita

**Tabel 4.5.2 Hubungan Tindakan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita**

| No    | Tindakan Perilaku Gizi Seimbang | Status Gizi Balita |      |            |      | Jumlah |      | <i>P Value</i> |
|-------|---------------------------------|--------------------|------|------------|------|--------|------|----------------|
|       |                                 | Baik               |      | Tidak Baik |      |        |      |                |
|       |                                 | f                  | %    | f          | %    | f      | %    |                |
| 1     | Positif                         | 57                 | 63.3 | 8          | 8.8  | 65     | 72.2 | .003           |
| 2     | Negatif                         | 15                 | 16.7 | 10         | 11.1 | 25     | 27.8 |                |
| Total |                                 |                    |      |            |      | 90     | 100  |                |

Hasil penelitian hubungan tindakan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.003 Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P\ 0.003 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tindakan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita

#### 4.7 Hasil Multivariat

##### 4.7.1. Hasil Uji Regresi Berganda Pada Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Status Gizi Balita

Analisis Multivariat dilakukan untuk melihat pengaruh masing-masing variabel independen dan secara bersama sama terhadap variabel dependen, serta mencari tahu yang manakah dari variabel independen yang paling berpengaruh dengan menggunakan uji analisis *regresi logistic* berganda pada taraf kemaknaan nilai  $P < (0.25)$ . Berikut ini adalah penyajian analisis regresi logistik berganda dengan 2 tahap yaitu tahap enter dan tahap forward.

##### 4.7.2. Pemodelan tahap 1 (*Enter*)

**Tabel 4.6 Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Berganda**

| No | Variabel                           | B       | Sig   | OR     |
|----|------------------------------------|---------|-------|--------|
| 1  | Pengetahuan PHBS                   | .417    | 0.567 | 1.517  |
| 2  | Sikap PHBS                         | 2.405   | 0.003 | 11.080 |
| 3  | Tindakan PHBS                      | 2.513   | 0.005 | 12.339 |
| 4  | Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang | 1.674   | 0.034 | 5.334  |
| 5  | Sikap Perilaku Gizi Seimbang       | 1.511   | 0.053 | 4.530  |
| 6  | Tindakan Perilaku Gizi Seimbang    | 6.91    | 0.338 | 1.997  |
|    | Constant                           | -12.667 | 0.000 | 0.000  |

Berdasarkan hasil output tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari enam variabel independen ada empat variabel yang layak masuk ke model multivariat yaitu variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat, tindakan perilaku hidup bersih dan sehat, pengetahuan perilaku gizi seimbang dan sikap perilaku gizi seimbang karena memiliki nilai  $P < 0.25$

#### 4.7.3. Pemodelan Tahap 2 (*Forward*)

Pada tahap ini hanya variabel yang memiliki nilai p value  $< 0.25$  yang dimasukan ke pemodelan tahap 2 (*forwad*) yaitu variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai  $P 0.003 < 0.25$ , variabel tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai  $P 0.005 < 0.25$ , variabel pengetahuan gizi seimbang dengan nilai  $P 0.034 < 0.25$  dan variabel sikap gizi seimbang dengan nilai  $P 0.053 < 0.25$

**Tabel 4.6.1 Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Berganda**

| No | Variabel                           | B       | Wald   | Sig   | OR     | CI 95%       |
|----|------------------------------------|---------|--------|-------|--------|--------------|
| 1  | Sikap PHBS                         | 2.541   | 10.018 | 0.002 | 12.691 | 2.631-61.211 |
| 2  | Tindakan PHBS                      | 2.689   | 9.442  | 0.002 | 14.717 | 2.648-81.793 |
| 3  | Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang | 1.921   | 6.527  | 0.011 | 6.826  | 1.564-29.795 |
| 4  | Sikap Perilaku Gizi Seimbang       | 1.484   | 3.994  | 0.046 | 4.411  | 1.029-18.907 |
|    | Constant                           | -11.666 | 13.609 | .000  | 0.000  |              |

Berdasarkan tabel 4.6.1 menunjukkan dari empat variabel yang diuji regresi logistik pada tahap kedua didapatkan semua variabel memiliki nilai  $P < 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa keempat variabel dinyatakan berpengaruh terhadap status gizi pada balita.

Berdasarkan tabel 4.6.1 variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat memiliki nilai signifikansi  $0.002 < 0.05$  artinya sikap perilaku hidup bersih dan sehat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap status gizi balita. Besar pengaruh sikap perilaku hidup bersih dan sehat ditunjukkan dengan nilai *EXP(B)* atau disebut juga dengan *Odss Ratio* dengan nilai 12.691 artinya responden yang memiliki sikap perilaku hidup bersih dan sehat yang negatif beresiko 12.691 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik.

Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat memiliki nilai signifikansi  $0.002 < 0.05$  artinya tindakan perilaku hidup bersih dan sehat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap status gizi pada balita. Besar pengaruh tindakan perilaku hidup bersih dan sehat ditunjukkan dengan nilai *EXP (B)* atau disebut juga dengan *Odss Ratio* dengan nilai 14.717 artinya responden yang memiliki tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang negatif beresiko 14.717 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik.

Pengetahuan perilaku gizi seimbang memiliki nilai signifikansi  $0.011 < 0.05$  artinya pengetahuan perilaku gizi seimbang memberikan pengaruh yang signifikan terhadap status gizi balita. Besar pengaruh pengetahuan gizi seimbang ditunjukkan dengan nilai *EXP (B)* atau disebut juga dengan *Odss Ratio* dengan nilai 6.826 artinya responden yang memiliki pengetahuan perilaku gizi seimbang yang kurang baik beresiko 6.826 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik

Sikap perilaku gizi seimbang memiliki nilai signifikansi  $0.046 < 0.05$  artinya sikap perilaku gizi seimbang memberikan pengaruh yang signifikan

terhadap status gizi pada balita. Besar pengaruh sikap perilaku gizi seimbang ditunjukkan dengan nilai EXP (B) atau disebut juga dengan *Odss Ratio* dengan nilai 4.411 artinya responden yang memiliki sikap perilaku gizi seimbang yang negative beresiko 4.411 kali lebih tinggi memiliki dengan balita status gizi tidak baik.

#### 4.7.4. Interpretasi Analisis Regresi Logistik Model *Summary*

**Tabel 4.6.2 Hasil Analisis Uji Regresi Logistik Model *Summary***

| <i>Step</i> | <i>-2 Log likelihood</i> | <i>Cox &amp; Snell R Square</i> | <i>Nagelkerke R Square</i> |
|-------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------------|
| 1           | 57.668                   | 0.302                           | 0.478                      |

Tabel 4.6.2 menunjukkan hasil interpretasi output analisis regresi model *summary*, nilai *Pseudo R Square* menjelaskan kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen dengan menggunakan nilai *Cox & Snell R Square* sebesar 0.302 dan *Nagelkerke R Square* sebesar 0.478. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sebesar 0.478 atau 47.8% dan terdapat  $100\% - 47.8 = 52.2\%$  faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependent atau dapat dilihat dari persamaan regresi logistik berikut

$$F(Z) = \frac{1}{1 + e^{-(-11.666 + 2.541(x_1) + 2.689(x_2) + 1.921(x_3) + 1.484(x_4))}}$$

$F(Z)$  = Probabilitas Status Gizi

$X_1$  = Sikap PHBS

- $X_2$  = Tindakan PHBS
- $X_3$  = Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang
- $X_4$  = Sikap Perilaku Gizi Seimbang
- $e$  = Error (tingkat kesalahan)

Besarnya probabilitas atau kemungkinan terjadinya status gizi yang tidak baik pada balita dipengaruhi oleh sikap perilaku hidup bersih dan sehat, tindakan perilaku hidup bersih dan sehat , pengetahuan perilaku gizi seimbang dan sikap perilaku gizi seimbang 47.8 %

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Tingkat Pendidikan Responden**

Hasil penelitian menunjukan bahwa responden yang memiliki pendidikan SD sebanyak 23 orang atau sebesar 25.5% , responden yang memiliki pendidikan SMP sebanyak 15 orang atau sebesar 16.7%, responden yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 42 orang atau sebesar 46.7%, dan responden yang memiliki pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 10 orang atau sebesar 11.1%

Pendidikan terbanyak responden adalah SMA. Menurut Budiman (2013) mengatakan bahwa pendidikan mempengaruhi proses belajar dan perilaku seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang tersebut mendapatkan dan mempelajari informasi tersebut (23).

##### **5.1.1 Gambaran Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan**

Penetapan status gizi pada penelitian ini, status gizi pada balita dibagi menjadi dua kategori yaitu: status gizi baik jika indeks BB/U anak memiliki nilai ambang batas  $z$  score  $-2$  SD sampai  $+2$  SD (gizi baik) dan status gizi tidak baik jika indeks BB/U anak memiliki nilai ambang batas  $z$  score gizi lebih sampai gizi buruk, yaitu nilai ambang batas  $z$  score gizi lebih  $>2$  SD , nilai ambang batas  $z$  score gizi kurang  $-3$ SD sampai dengan  $<-2$  SD dan nilai ambang batas gizi buruk  $<-3$  SD

Hasil penelitian menunjukan bahwa balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 72 orang atau sebesar 80.0% dan balita yang memiliki status gizi tidak baik meliputi status gizi lebih sebanyak 11 orang atau 12.2 % , gizi kurang sebanyak 6 orang atau sebesar 6.6 % dan gizi buruk sebanyak 1 orang atau sebesar

1.2 % . Hal ini menunjukkan masih adanya balita mengalami status gizi tidak baik di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Medan

Menurut Sediaoetma (2012) masalah status gizi pada balita disebabkan oleh perilaku orang tua yang tidak benar dalam merawat anaknya baik perilaku sosial, ekonomi maupun perilaku kesehatan. Orang tua terutama ibu merupakan pusat status kesehatan anak, pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua memegang peranan penting (24).

Menurut asumsi peneliti masih adanya status gizi yang tidak baik di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Medan berkaitan dengan perilaku ibu yang belum optimal dalam menjaga status gizi balita, Sehingga perlu untuk diberikan penyuluhan tentang perilaku perilaku yang baik untuk menjaga kesehatan balita.

## **5.2 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

### **5.2.1 Hubungan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah hasil tahu dari perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan dimasyarakat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dengan membuka jalan komunikasi,

memberikan informasi, dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan (15).

Hasil penelitian hubungan pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.589 Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P = 0.589 > 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Syifah (2015), dengan judul hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi anak usia toodler, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi anak usia toodler di Desa Sumurgung Kabupaten Tuban

Penelitian ini tidak sejalan dengan teori Budiman (2013), dimana pengetahuan seseorang atau masyarakat tentang perilaku kesehatan memiliki dampak terhadap status gizi ataupun status kesehatan dirinya sendiri maupun anggota keluarga nya (24).

Menurut asumsi peneliti variabel pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat berpengaruh terhadap status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat harusnya dapat mencegah terjadinya status gizi tidak baik pada anak, dimana ibu akan tahu untuk selalu menjaga perilaku hidup bersih dan sehat dilingkungan keluarga agar menghindari anak terhindar dari berbagai penyakit yang dapat mengganggu status gizi dan status kesehatan anak. Tidak adanya pengaruh pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada penelitian ini

bisa dikarenakan oleh faktor lain yang tidak diungkapkan dalam penelitian ini seperti status pendidikan, ekonomi, adat dan budaya ataupun faktor lain diluar penelitian ini. Selain itu pada penelitian ini, jika ditinjau dari jawaban responden tentang pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat masih terdapat banyak responden yang menjawab salah pada poin cara mencuci tangan yang benar, hal ini kemungkinan terjadi dikarenakan ketidak tahuan ibu dalam mencuci tangan yang benar sehingga ibu harus mendapatkan penyuluhan tentang bagaimana mencuci tangan dengan benar.

### **5.2.2 Hubungan Sikap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Sikap perilaku hidup bersih dan sehat merupakan reaksi ataupun respon seseorang tentang perilaku kesehatan ataupun perilaku hidup bersih dan sehat untuk memelihara dan mencegah serta melindungi diri ataupun anggota keluarga dari berbagai ancaman terjadinya penyakit yang dilakukan secara sadar dalam menciptakan suatu kondisi kesehatan keluarga yang baik.

Hasil penelitian hubungan sikap perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.008 Hal ini menunjukan bahwa nilai  $P\ 0.008 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita

Hal ini sejalan dengan teori Notoadmojo (2010) bahwa reaksi atau respon merupakan peran penting yang mencerminkan akan perilaku kesehatan seseorang , reaksi atau respon yang merupakan bagian dari perilaku kesehatan seseorang

memiliki dampak yang besar terhadap status kesehatan maupun status gizi dirinya dan keluarganya (12).

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Krisnana (2015) dengan judul penelitian hubungan perilaku kesehatan ibu dengan status gizi kurang pada balita, dimana pada penelitian ini sikap ibu tentang perilaku kesehatan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi kurang pada balita di Kecamatan Genteng Kabupaten Banyuwangi (25).

Menurut Asumsi peneliti, variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat ibu memiliki hubungan dengan status gizi pada balita. Dimana sikap yang merupakan suatu reaksi atau respon merupakan gambaran akan perilaku ibu yang akan dilakukan untuk menjaga status gizi balitanya. Semakin positif sikap ibu dalam berperilaku hidup bersih dan sehat maka akan semakin baik pula status gizi balitanya dan jika semakin ibu memiliki sikap yang negative dalam berperilaku hidup bersih dan sehat maka akan semakin buruk status gizi kesehatan balitanya.

Selain itu pada penelitian ini, jika ditinjau dari hasil jawaban kuesioner responden tentang sikap perilaku hidup bersih dan sehat terdapat banyak responden yang menjawab tidak setuju tentang bahaya asap rokok yang berada didalam rumah. Balita sangat rentan terhadap penyakit, sementara asap rokok yang berada didalam lingkungan balita dapat menyebabkan infeksi saluran pernafasan atas tetapi hal ini kemungkinan tidak disadari oleh banyak orang sehingga tidak jarang masih banyak anggota keluarga yang merokok didalam rumah.

### **5.2.3. Hubungan Tindakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat adalah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat secara sengaja dan sadar yang bertujuan untuk menciptakan status kesehatan yang baik bagi individu, keluarga dan masyarakat

Hasil penelitian hubungan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.001 Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P\ 0.001 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi balita.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Krisnana dengan judul Hubungan perilaku kesehatan ibu dengan status gizi kurang pada balita di Desa Genteng Kabupaten Banyuwangi tahun 2015, penelitian ini menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0.636 yang berarti hubungan tindakan perilaku hidup bersih dan sehat memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi kurang pada balita (25).

Menurut asumsi peneliti, Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat memiliki hubungan dengan status gizi balita karena tindakan merupakan gambaran dari perilaku kesehatan yang telah dilakukan ibu atau pun keluarga yang akan mempengaruhi kesehatan atau pun status gizi balita. Semakin positif tindakan yang dilakukan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat didalam rumah

tangga maka akan semakin baik pula status gizi pada anak dan semakin negatif tindakan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga maka akan semakin tidak baik status gizi pada balita.

Selain itu pada penelitian ini, jika ditinjau dari hasil jawaban responden tentang tindakan perilaku hidup bersih dan sehat masih banyak responden yang tidak melarang anggota keluarga merokok didalam rumah, hal ini dapat menyebabkan infeksi saluran pernafasan atas bagi balita jika dibiarkan terus menerus akan mengganggu status gizi balita. Balita sangat rentan terhadap penyakit sementara asap rokok yang berada disekitar anak akan menimbulkan infeksi dan penyakit lainnya yang akan mengganggu status kesehatan dan status gizi anak.

### **5.3 Hubungan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

#### **5.3.1 Hubungan Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Pengetahuan perilaku gizi seimbang adalah hasil tahu ibu tentang perilaku mengatur susunan susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita

Hasil penelitian hubungan pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.012 Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P\ 0.012 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa

ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita

Menurut Notoadmojo (2010) pengetahuan merupakan salah satu komponen dasar dari perilaku kesehatan manusia. Semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik perilaku kesehatannya sehingga dapat meningkatkan status dan derajat kesehatan seseorang (12).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2017) dengan judul hubungan perilaku gizi seimbang dengan status gizi lebih pada anak, dimana penelitian dianalisa melalui uji *chi square* dengan nilai  $P < 0.05$ . Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan dengan status gizi lebih pada anak (26).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan perilaku gizi seimbang memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi pada balita, karena pengetahuan merupakan komponen dasar dari perilaku yang menggambarkan perilaku kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, semakin baik pengetahuan ibu dalam berperilaku untuk memberikan gizi seimbang pada balitanya maka akan semakin baik pula status gizi balita jika semakin kurang pengetahuan ibu dalam berperilaku untuk memberikan gizi seimbang pada balita maka akan semakin tidak baik status gizi balitanya.

Selain itu pada penelitian ini, jika ditinjau dari hasil jawaban responden tentang pengetahuan perilaku gizi seimbang terdapat banyak responden yang menjawab salah pada pertanyaan dari efek mengkonsumsi makanan terlalu manis pada balita, padahal memberikan anak makanan terlalu manis pada anak dalam

jangka waktu yang lama dapat menimbulkan masalah gizi seperti kegemukan ataupun resiko diabetes dimasa dewasanya

### **5.3.2 Hubungan Sikap Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Sikap perilaku gizi seimbang adalah respon atau reaksi ibu tentang perilaku mengatur susunan –susunan atau komposisi komposisi pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh balita

Hasil penelitian hubungan pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.034 Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P\ 0.034 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin (2017) dengan judul hubungan perilaku gizi seimbang dengan status gizi lebih pada anak, dimana hasil penelitian dilanalisis melalui uji *chi square* dengan nilai  $P\ 0.12 > 0.05$ , menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel sikap dengan status gizi lebih pada anak (26).

Menurut asumsi peneliti, sikap perilaku gizi seimbang memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita disebabkan sikap merupakan salah satu komponen dalam berperilaku kesehatan. Sikap menunjukkan gambaran perilaku kesehatan ibu yang berdampak pada status gizi balitanya, semakin positif sikap ibu dalam berperilaku gizi seimbang maka akan semakin baik status gizi balitanya

dan semakin negatif sikap dalam berperilaku gizi seimbang maka akan semakin tidak baik status gizi pada balitanya.

Selain itu pada penelitian ini, jika ditinjau dari hasil jawaban responden tentang sikap perilaku gizi seimbang terdapat banyak responden yang menjawab tidak setuju pada pernyataan dari makanan terlalu manis dapat meningkatkan resiko diabetes pada balita dimasa dewasa, responden menganggap bahwa penyakit diabetes hanya akan terjadi pada orang tua sehingga balita tidak memiliki resiko untuk terkena diabetes, padahal memberikan anak makanan terlalu manis pada anak dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan masalah gizi seperti kegemukan ataupun resiko diabetes dimasa dewasanya

### **5.3.3 Hubungan Tindakan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Tindakan perilaku gizi seimbang adalah perbuatan yang dilakukan ibu berkaitan dengan perilaku mengatur susunan-susunan atau komposisi pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh balita

Hasil penelitian hubungan pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita dianalisis dengan uji *chi square* diperoleh nilai P sebesar 0.03 Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $P\ 0.03 < 0.05$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perilaku gizi seimbang dengan status gizi balita

Hal ini sejalan dengan penelitian Qurahman, 2010 dengan judul penelitian perilaku hidup bersih dan sehat dan gizi seimbang dengan status gizi pada anak.

dengan uji *chi square* nilai P sebesar  $0.01 < 0.05$ . Menunjukkan bahwa ada nya hubungan yang signifikan antara variabel tindakan gizi seimbang ibu dengan status gizi anak (11)

Menurut asumsi peneliti, variabel tindakan perilaku gizi seimbang memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi balita, karena tindakan merupakan perbuatan yang dilakukan responden dalam memenuhi kebutuhan makanan bagi balita. Semakin positif tindakan perilaku gizi seimbang ibu maka akan semakin baik status gizi balitanya dan semakin negative tindakan perilaku gizi seimbang ibu maka akan semakin tidak baik status gizi balitanya.

Selain itu pada penelitian ini, jika ditinjau dari hasil jawaban responden tentang tindakan perilaku gizi seimbang banyak responden yang tidak memberikan makanan berprotein kepada anaknya, padahal makanan berprotein merupakan salah satu komponen penting dalam susunan makanan anak. Protein merupakan senyawa organik yang bermanfaat membangun sumber pertahanan tubuh anak. Kemudian ada banyak responden yang memberikan makanan yang manis pada saat anak rewel, hal ini tentunya merupakan kebiasaan buruk yang dapat mengganggu status gizi balita. Membiasakan anak untuk mengkonsumsi makanan yang manis akan menyebabkan timbunan glukosa pada tubuhnya yang dapat memicu terjadinya obesitas dan resiko diabetes dimasa dewasa.

#### **5.4 Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

##### **5.4.1 Pengaruh Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan komponen dari pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang dalam upaya menciptakan suatu kondisi bersih dan sehat untuk mencegah terjadinya penyakit pada dirinya dan anggota keluarganya (3).

Pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah hasil tahu dari perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan di masyarakat. Dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi balita di Puskesmas Darussalam Medan dengan nilai  $P = 0.576 > 0.05$  dengan nilai *Odds Ratio* 1.517. Variabel pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat tidak dimasukkan pada pemodelan tahap dua uji multivariat karena nilai  $P > 0.05$  dan terdapat nilai *odds ratio* 1.517 yang merupakan odds ratio yang paling rendah diantara variabel lainnya. Nilai *Odds Ratio* 1.517 yang berarti responden yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang perilaku hidup bersih dan sehat beresiko 1.517 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Khasanah pada tahun 2010 dengan judul pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi balita di Dusun Prenggan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul Yogyakarta, dimana penelitian tersebut menggunakan analisis regresi linear dan

memperoleh data nilai signifikan  $0.000 < 0.05$  yang berarti bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap status gizi balita di Dusun Prenggan Sidomulyo Bambanglipuro Bantul Yogyakarta.

Menurut Budiman (2013), dimana pengetahuan seseorang atau masyarakat tentang perilaku kesehatan memiliki dampak terhadap status gizi ataupun status kesehatan dirinya sendiri maupun anggota keluarganya yang memiliki arti bahwa semakin baik tingkat pengetahuan seseorang dalam berperilaku maka akan semakin baik status gizi orang tersebut dan semakin rendah pengetahuan seseorang dalam berperilaku maka akan semakin tidak baik status gizi orang tersebut (23).

Menurut asumsi peneliti variabel pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat berpengaruh terhadap status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat harusnya dapat mencegah terjadinya status gizi tidak baik pada anak, dimana ibu akan tahu untuk selalu menjaga perilaku hidup bersih dan sehat dilingkungan keluarga agar menghindari anak terhindar dari berbagai penyakit yang dapat mengganggu status gizi dan status kesehatan anak.

Sehingga semakin baik pengetahuan seorang ibu dalam berperilaku hidup bersih dan sehat maka akan semakin baik pula status gizi balitanya dan semakin kurangnya pengetahuan seorang ibu dalam berperilaku hidup bersih dan sehat maka akan semakin tidak baik pula status gizi balitanya.

Tidak adanya pengaruh pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada penelitian ini bisa dikarenakan oleh faktor lain yang tidak diungkapkan dalam penelitian ini seperti faktor sosial ekonomi yang pada umumnya masyarakat yang

berkunjung ke puskesmas merupakan masyarakat yang memiliki ekonomi menengah kebawah, atau pun tingkat pendidikan ibu yang mempengaruhi pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangganya.

#### **5.4.2 Pengaruh Sikap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Sikap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah reaksi atau respon dari perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan dimasyarakat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sikap perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi balita di Puskesmas Darussalam Medan dengan nilai  $p$  value  $0.003 > 0.25$ . Variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat dimasukan pada pemodelan tahap dua uji multivariat karena nilai  $P < 0.25$  dan memiliki *Odds Ratio* 11.080 yang berarti responden yang memiliki sikap perilaku hidup bersih dan sehat yang negative beresiko 11.080 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik. Pada pemodelan tahap dua variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat memiliki nilai  $P$   $0.002 < 0.05$  dengan *Odds Ratio* 12.691 yang berarti responden yang memiliki sikap perilaku hidup bersih dan sehat yang negatif beresiko 12.691 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik

Hal ini sejalan dengan teori Notoadmojo (2010) bahwa respon atau reaksi seseorang tentang perilaku kesehatan merupakan indikator pengukur yang

memiliki dampak terhadap status gizi ataupun status kesehatan dirinya sendiri dan anggota keluarganya (12).

Menurut asumsi peneliti variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat berpengaruh terhadap status gizi balita, sikap ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat mempengaruhi status gizi balita. Jika ibu memiliki sikap ataupun respon yang positif tentang perilaku hidup bersih dan sehat maka dapat mencegah terjadinya status gizi tidak baik pada anak sebaliknya jika ibu memiliki respon ataupun sikap yang negative maka akan menyebabkan terjadinya status gizi tidak baik pada balitanya.

Pada penelitian ini masih adanya status gizi balita yang tidak baik disebabkan masih terdapatnya sikap atau respon ibu yang negative dalam berperilaku hidup bersih dan sehat, sikap atau respon yang negatif pada penelitian ini dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan ataupun wawasan ibu tentang manfaat perilaku hidup bersih dan sehat

#### **5.4.3 Pengaruh Tindakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat adalah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan dalam berperilaku hidup bersih dan sehat secara sengaja dan sadar yang bertujuan untuk menciptakan status kesehatan yang baik bagi individu, keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara tindakan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi balita di Puskesmas Darussalam Medan dengan nilai  $P 0.005 > 0.25$ . dan nilai

*Odds Ratio* 12.339 yang berarti responden yang memiliki tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang negatif beresiko 12.339 kali memiliki balita dengan status gizi tidak baik. Variabel tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dimasukkan pada pemodelan tahap dua uji multivariat karena nilai  $P < 0.25$ . Pada pemodelan tahap dua variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat memiliki nilai  $P 0.002 < 0.05$  dengan *Odds Ratio* 14.717 yang berarti responden yang memiliki tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang negatif beresiko 14.717 kali memiliki balita dengan status gizi tidak baik

Hal ini sejalan dengan teori Budiman (2013) bahwa tindakan seseorang tentang perilaku kesehatan memiliki dampak terhadap status gizi ataupun status kesehatan dirinya sendiri dan anggota keluarganya. Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah perbuatan atau upaya dari perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan kesehatan dimasyarakat (23).

Menurut asumsi peneliti variabel tindakan perilaku hidup bersih dan sehat memiliki pengaruh terhadap status gizi balita. Tindakan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat mempengaruhi status gizi balita, jika ibu memiliki tindakan ataupun upaya yang positif tentang perilaku hidup bersih dan sehat maka dapat mencegah terjadinya status gizi tidak baik pada anak. Dan sebaliknya jika ibu memiliki tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang negative pada anak akan menimbulkan status gizi yang tidak baik

Pada penelitian ini masih adanya ibu yang memiliki tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang negative sehingga masih adanya kasus status gizi tidak baik pada balitanya meliputi status gizi lebih, status gizi kurang dan status gizi buruk. Tindakan perilaku hidup bersih dan sehat yang negative dapat terjadi sebabkan ketidak tahuan ibu tentang manfaat perilaku hidup bersih dan sehat

## **5.5 Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

### **5.5.1 Pengaruh Pengetahuan Perilaku Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Pengetahuan perilaku gizi seimbang adalah hasil tahu ibu tentang perilaku mengatur susunan susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi balita di Puskesmas Darussalam Medan dengan nilai  $P 0.003 > 0.25$  dan nilai *Odds Ratio* 5.334 yang berarti responden yang memiliki pengetahuan tentang perilaku gizi seimbang yang kurang beresiko 5.334 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik. Variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat dimasukan pada pemodelan tahap dua uji multivariat karena nilai  $P 0.034 < 0.25$ . Pada pemodelan tahap dua variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat memiliki nilai  $P 0.011 < 0.05$  dengan *Odds Ratio* 6.826 yang berarti responden yang memiliki

pengetahuan tentang perilaku gizi seimbang yang kurang beresiko 6.826 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik

Hal ini sejalan dengan teori Sediaoetma (2012) masalah status gizi pada balita disebabkan oleh perilaku orang tua yang tidak benar dalam merawat anaknya baik perilaku sosial, ekonomi maupun perilaku kesehatan. Orang tua terutama ibu merupakan pusat status kesehatan anak , pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua memegang peranan penting (24).

Menurut asumsi peneliti variabel pengetahuan perilaku gizi seimbang berpengaruh terhadap status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang susunan makanan yang sesuai kebutuh anak akan mempengaruhi status gizi balita, jika ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang perilaku mengatur susunan- susunan atau pun komponen makanan seimbang untuk anak maka dapat mencegah terjadinya status gizi tidak baik pada anak dan sebaliknya jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang perilaku mengatur susunan susunan makanan yang bergizi pada anak maka akan menyebabkan status gizi tidak baik

Pada penelitian ini masih terdapatnya status gizi tidak baik pada anak disebabkan oleh masih adanya pengetahuan ibu yang kurang tentang memberikan makanan kepada anak. Pengetahuan yang kurang tersebut bisa terjadi karena kurangnya informasi yang didapat ibu tentang pedoman gizi seimbang untuk anak.

### **5.5.2 Pengaruh Sikap Perilaku Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Sikap perilaku gizi seimbang adalah reaksi atau respon ibu tentang perilaku mengatur susunan susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang

mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara sikap perilaku gizi seimbang terhadap status gizi balita di Puskesmas Darussalam Medan dengan nilai  $P = 0.053 > 0.05$  dan memiliki nilai *Odds Ratio* 4.530 yang berarti responden yang memiliki sikap tentang perilaku gizi seimbang negatif beresiko 4.530 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik. Variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat dimasukkan pada pemodelan tahap dua uji multivariat karena nilai  $P = 0.053 < 0.05$  dan . Pada pemodelan tahap dua variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat memiliki nilai  $P = 0.04 < 0.05$  dengan *Odds Ratio* 4.411 yang berarti responden yang memiliki sikap perilaku gizi seimbang yang negatif beresiko 4.411 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik

Hal ini sejalan dengan teori Budiman (2013) bahwa reaksi atau respon seseorang tentang perilaku kesehatan memiliki dampak terhadap status gizi ataupun status kesehatan dirinya sendiri dan anggota keluarganya. Sikap perilaku gizi seimbang adalah reaksi atau respon dari perilaku mengatur susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh balita

Menurut asumsi peneliti variabel sikap perilaku gizi seimbang berpengaruh terhadap status gizi balita. Sikap ibu tentang susunan makanan yang sesuai kebutuhan anak akan mempengaruhi status gizi balita, ibu sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi balita dapat mengontrol dan menyusun pola makan balita secara

langsung, yang berarti ibu memiliki peran penting terhadap status gizi balita, jika ibu memiliki sikap yang positif tentang perilaku tentang susunan gizi seimbang untuk anak maka dapat mencegah terjadinya status gizi tidak baik pada anak dan jika ibu memiliki sikap yang negative dalam mengatur komposisi makanan anak maka akan menimbulkan status gizi yang tidak baik seperti status gizi lebih, kurang dan buruk

Pada penelitian ini masih adanya sikap negative dalam mengatur pola makan balita disebabkan oleh masih adanya pengetahuan ibu yang kurang tentang penyusunan pola makan anak sehingga berdampak pada sikap ibu dalam mengatur pola makan anak.

### **5.5.3 Pengaruh Tindakan Perilaku Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018**

Tindakan perilaku gizi seimbang adalah kegiatan yang dilakukan ibu dalam mengatur susunan susunan atau komposisi makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan oleh tubuh balita

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara tindakan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi balita di Puskesmas Darussalam Medan dengan nilai  $P\ 0.338 > 0.25$  dan memiliki nilai *Odds Ratio* 1.997 yang berarti responden yang memiliki tindakan perilaku gizi seimbang negatif memiliki resiko 1.997 kali lebih tinggi memiliki balita dengan status gizi tidak baik. Variabel sikap perilaku hidup bersih dan sehat tidak dimasukan pada pemodelan tahap dua uji multivariat karena nilai  $P\ 0.338 > 0.25$ .

Hal ini tidak sejalan dengan teori Budiman (2013) bahwa tindakan seseorang tentang perilaku kesehatan memiliki dampak terhadap status gizi ataupun status kesehatan dirinya sendiri dan anggota keluarganya. Tindakan perilaku gizi seimbang adalah upaya atau perbuatan dari perilaku mengatur susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh balita

Menurut asumsi peneliti variabel tindakan perilaku gizi seimbang berpengaruh terhadap status gizi balita. Tindakan ibu tentang susunan makanan yang sesuai kebutuhan anak akan mempengaruhi status gizi balita, jika ibu memiliki tindakan yang positif dalam mengatur susunan makanan yang mengandung gizi seimbang untuk anak maka dapat mencegah terjadinya status gizi tidak baik pada anak dan sebaliknya jika ibu memiliki tindakan yang negative dalam mengatur susunan makanan yang mengandung gizi seimbang maka akan menyebabkan terjadinya status gizi tidak baik pada anak. Pada penelitian ini masih adanya tindakan yang negative dalam mengatur susunan susunan atau komposisi makanan balita kemungkinan disebabkan status ekonomi yang kurang ataupun faktor lain diluar penelitian ini

## **5.6 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian tentang pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan Perilaku Gizi Seimbang terhadap Status Gizi Pada Balita di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018 mempunyai keterbatasan sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya mengandalkan pendekatan kuantitatif, sehingga beberapa pertanyaan terkait akar permasalahan tentang masih adanya balita yang memiliki status gizi tidak baik belum terjawab secara maksimal.
2. Berdasarkan teori masih ada variabel independen lain yang berhubungan dengan status gizi balita namun tidak diteliti pada penelitian ini misalnya tingkat ekonomi, kebudayaan, status sosial dan lain lain
3. Penelitian ini tidak bisa berlaku secara general, karena hasil yang didapat dari penelitian tentang pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan pengaruh perilaku gizi seimbang di Puskesmas Darussalam Medan belum tentu bisa sama di daerah penelitian lain

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan tahun 2018 , maka dapat disimpulkan :

1. Tidak Ada pengaruh pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
2. Ada pengaruh sikap perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
3. Ada pengaruh tindakan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
4. Ada pengaruh pengetahuan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
5. Ada pengaruh sikap perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
6. Tidak ada pengaruh tindakan perilaku gizi seimbang terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan
7. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam Medan adalah tindakan perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai OR 14.717 artinya responden yang memiliki tindakan negatif pada perilaku hidup bersih dan sehat beresiko 14.717 kali lebih tinggi memiliki balita yang mengalami status gizi tidak baik

## 6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disarankan :

### 1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan sebagai tambahan sumber referensi bagi perpustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Intitut Kesehatan Helvetia Medan

### 2. Bagi Puskesmas Darussalam

Bagi tenaga kesehatan yang berada di Puskesmas Darussalam disarankan untuk lebih banyak lagi memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan perilaku gizi seimbang pada ibu , agar tidak ada masalah gizi diwilayah kerja Puskesmas Darussalam Medan

### 3. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat diharapkan untuk senantiasa membawa bayi dan balita ke Puskesmas untuk mengikuti Posyandu maupun imunisasi, agar status kesehatan anak selalu terpantau oleh tenaga kesehatan serta berperan aktif terhadap kegiatan yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Ermalena. Indikator Kesehatan SDGs di Indonesia Balai Kartini. 2015;
2. Irianto K. Gizi seimbang dalam kesehatan reproduksi. Bandung Alf. 2014;
3. Maryunani A. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta Trans info media. 2013;
4. WHO (world Health Organization). Geneva: World Health Organization; 2017.
5. RI KK. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Ris Kesehat Dasar. 2013;
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Hasil Pemantauan Status Gizi Provinsi Sumatera Utara. 2017;
7. Jayanti LD, Effendi YH, Sukandar D. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu Kaitannya Dengan Status Gizi Dan Kesehatan Balita Di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. J Gizi dan Pangan. 2011;6(3):192–9.
8. Rahmawati S. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita (1-5 tahun) di Desa Sumurgeneng Wilayah Kerja Puskesmas Jenu-Tuban. Stikes Nu Tuban; 2010.
9. Julius WD, Zuraida R, Saftarina F. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Status Kesehatan dengan Status Gizi Balita Pada Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Way Kanan. J Major. 2014;3(6).
10. Khasanah YU. PENGETAHUAN, PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN STATUS GIZI BALITA.
11. Qurahman MAT. Hubungan perilaku hidup sehat dan gizi seimbang dengan status gizi anak Sekolah Dasar negeri bulukantil di Ngoresan Surakarta. 2010;
12. Notoatmojo S. Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta. Nugroho, AR. 2011;
13. Rahmawati. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dalam Rumah Tangga. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Nuha medika; 2012.
14. Soetjipto. Rumah Tangga Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta: Rineka Cipta. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
15. DepKes RI. Buku Saku Rumah Tangga Sehat dengan PHBS. Pus Promosi Kesehatan Jakarta Depkes RI. 2007;
16. Prasetyawati. Kesehatan Ibu dan Anak dalam Milenium Development Goals. Jakarta: Nuha medika; 2012.
17. Sulistyoningsih H. Gizi untuk kesehatan ibu dan anak. Yogyakarta Graha Ilmu. 2011;52:57–8.
18. Indonesia MKR. Pedoman Gizi Seimbang. 2014;
19. Andriyani W. Gizi dan Kesehatan Balita. In Jakarta: Graha Ilmu; 2012.
20. Widjaja MC. Gizi Tepat untuk perkembangan otak dan kesehatan balita. Jakarta: Kawan Pustaka. 2012;87–9.
21. Oktavia. Ilmu Perilaku Kesehatan. In Jakarta: Kencana; 2014.
22. Nazir. Metode penelitian. Jakarta: Ghalia Indonesia; 2011.

23. Budiman. Perilaku Kesehatan untuk Mahasiswa kesehatan. Jakarta: Salemba Medika. 2013. 1-18 p.
24. Sediaoetama AD. Ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi. Jakarta Dian Rakyat. 2012;34.
25. Krisnana. Hubungan PHBS dengan Status Gizi Kurang Pada Anak di Kecamatan Genteng Kabupaten Banyuwangi. 2017;
26. Agustin. Hubungan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi Lebih Pada Anak di Purwakarta. 2017;

## **Kuesioner**

### **A. Biodata Responden**

**Petunjuk :** Isilah data identitas anda dibawah ini dengan sebenar benarnya.

Nama Responden :

Pendidikan :

### **1. Kuesioner perilaku hidup bersih dan sehat**

#### **Kuesioner Pengetahuan**

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang benar menurut anda

1. Cara untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita adalah...
  - a. Menimbang dan mencatat berat badan balita setiap bulan diposyandu
  - b. Menimbang berat badan balita setahun sekali diposyandu
  - c. Menimbang berat badan balita enam bulan sekali diposyandu
2. Air bersih adalah kebutuhan dasar yang digunakan sehari hari untuk....
  - a. Minum dan memasak
  - b. Mandi,minum dan memasak
  - c. Mandi,Minum ,memasak, mencuci alat dapur dan pakaian
3. Cara mencuci tangan yang benar adalah dengan menggunakan...
  - a. Air bersih yang tidak mengalir
  - b. Air bersih yang mengalir dan sabun
  - c. Air sumur yang bersih
4. Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari berguna untuk...
  - a. Memelihara kesehatan dan membantu pertumbuhan serta perkembangan balita
  - b. Membunuh penyakit
  - c. Menyembuhkan penyakit
5. Yang dimaksud dengan melakukan aktivitas fisik setiap hari adalah...
  - a. Membaca buku setiap hari
  - b. Melakukan kegiatan fisik sehari hari seperti melakukan pekerjaan rumah, dan berolahraga setiap hari
  - c. Menonton tv
6. Jamban atau wc yang sehat adalah....
  - a. Jamban atau wc yang berada jauh dari dalam rumah
  - b. Jamban atau wc yang memiliki tempat pembuangan kotoran dan air untuk membersihkannya serta tidak mencemari lingkungan sekitar
  - c. Jamban atau wc yang terletak didekat sumber air
7. Cara memberantas jentik nyamuk didalam rumah adalah....
  - a. Menguras bak mandi seminggu sekali, menutup tempat penampungan air, mengubur barang barang bekas yang dapat menampung air hujan

- b. Menguras bak mandi sebulan sekali, membuka tempat penampungan air, mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan
  - c. Menguras bak mandi seminggu sekali, membuka tempat penampungan air, mengubur barang bekas yang dapat menampung air hujan
8. Bahaya merokok didalam rumah adalah.....
- a. Menyebabkan infeksi saluran pernafasan bagi anggota keluarga, terutama bayi dan balita
  - b. Tidak memiliki bahaya apapun bagi anggota keluarga
  - c. Menyebabkan kanker paru paru bagi perokok itu sendiri

### Kuesioner Sikap

Berilah tanda ceklist ( V ) pada kolom yang menurut anda benar

| No | Pernyataan                                                                                              | Setuju | Tidak Setuju |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | Menimbang bayi dan balita setiap bulan diposyandu sangat penting untuk memantau pertumbuhan anak        |        |              |
| 2  | Air bersih adalah air yang jernih tidak berasa dan tidak berbau menyengat                               |        |              |
| 3  | Cuci tangan tidak harus menggunakan sabun                                                               |        |              |
| 4  | Makan buah dan sayur tidak harus setiap hari                                                            |        |              |
| 5  | Aktivitas fisik dilakukan setiap hari untuk menjaga kesehatan tubuh                                     |        |              |
| 6  | Jamban atau wc yang kotor tidak dapat menimbulkan penyakit pada anggota keluarga                        |        |              |
| 7  | Bak mandi dikuras sebulan sekali adalah cara paling benar untuk memberantas jentik nyamuk               |        |              |
| 8  | Asap rokok yang berada didalam rumah dapat menyebabkan infeksi saluran pernafasan pada anggota keluarga |        |              |

### Kuesioner Tindakan

Berilah tanda ceklist (V) pada jawaban yang menurut anda benar

| No | Pernyataan                                                                                       | Ya | Tidak |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1  | Ibu menimbang anak sebulan sekali diposyandu                                                     |    |       |
| 2  | Ibu menggunakan air bersih untuk mencuci, memasak makanan , minuman untuk semua anggota keluarga |    |       |
| 3  | Ibu mencuci tangan anak saat hendak makan dan sesudah makan dengan air bersih dan sabun          |    |       |

|   |                                                                                     |  |  |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 4 | Ibu menyediakan buah buahan dan sayur sayuran untuk dikonsumsi keluarga setiap hari |  |  |
| 5 | Ibu mengajak anak bermain dan belajar setiap hari                                   |  |  |
| 6 | Ibu membersihkan jamban atau wc setiap hari                                         |  |  |
| 7 | Ibu menjaga kebersihan rumah dari jentik jentik nyamuk                              |  |  |
| 8 | Ibu melarang anggota keluarga merokok didalam rumah                                 |  |  |

## 2. Perilaku Gizi Seimbang Pada Balita

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar dan sesuai

### Kuesioner Pengetahuan

- Manfaat memberi ASI dan makanan tambahan sampai anak berusia 2 tahun adalah...
  - Meningkatkan hubungan emosional dan daya tahan tubuh pada anak
  - Menyembuhkan penyakit pada anak
  - Sebagai pengganti imunisasi untuk anak
- Manfaat membiasakan anak untuk makan tiga kali sehari adalah...
  - Untuk memenuhi kebutuhan gizi pada anak
  - Untuk mencegah anak merasa lapar
  - Untuk menghindarkan anak dari penyakit menular
- Sumber makanan yang berprotein adalah ....
  - Tempe, tahu, ikan dan telur
  - Buah buahan
  - Sayur sayuran
- Manfaat mengkonsumsi sayur sayuran setiap hari pada anak adalah ..
  - Meningkatkan daya tahan tubuh anak
  - Menyembuhkan penyakit menular pada anak
  - Menurunkan daya tahan tubuh anak
- Mengkonsumsi buah buahan setiap hari bertujuan untuk.....
  - Meningkatkan kesehatan mental anak
  - Membantu pertumbuhan dan perkembangan anak
  - Meningkatkan hubungan sosial anak
- Sering mengkonsumsi makanan terlalu manis dapat menyebabkan ..
  - Kurang gizi pada anak
  - Berat badan anak menurun
  - Resiko diabetes pada anak
- Mengkonsumsi makanan berlemak secara berlebihan dalam waktu lama dapat menyebabkan..

- a. Kegemukan pada anak
- b. Kurang gizi pada anak
- c. Resiko penyakit anemia pada anak
- 8. Mengkonsumsi makanan asin secara berlebih dapat menyebabkan ....
  - a. Meningkatkan resiko hipertensi pada anak dimasa dewasa
  - b. Meningkatkan daya ingat anak
  - c. Meningkatkan daya tahan tubuh anak
- 9. Kebutuhan cairan / minuman pada anak adalah...
  - a. 4-6 gelas perhari
  - b. 2 gelas perhari
  - c. 1 gelas perhari
- 10. Membiasakan bermain bersama anak dan melakukan aktivitas fisik setiap hari bertujuan untuk...
  - a. Membuat anak tidak rewel
  - b. Meningkatkan kesehatan fisik anak
  - c. Meningkatkan kesehatan mental anak

### Kuesioner Sikap

Berilah tanda ceklist ( V ) pada kolom yang menurut anda benar

| No | Pernyataan                                                                                             | Setuju | Tidak Setuju |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------------|
| 1  | ASI diberikan bersama makanan tambahan sampai anak berusia 2 tahun                                     |        |              |
| 2  | Anak harus makan tiga kali sehari untuk memenuhi kebutuhan gizi pada tubuh nya                         |        |              |
| 3  | Protein berasal dari telur, ikan dan kacang-kacangan, berfungsi untuk perkembangan otak balita         |        |              |
| 4  | Buah buahan tidak harus dikonsumsi balita                                                              |        |              |
| 5  | Sayur sayuran bukanlah makanan yang penting untuk balita                                               |        |              |
| 6  | Makanan terlalu manis dapat meningkatkan resiko diabetes pada balita dimasa dewasa                     |        |              |
| 7  | Konsumsi makanan berlemak dalam waktu yang lama mencegah terjadinya kegemukan pada balita              |        |              |
| 8  | Konsumsi makanan terlalu asin meningkatkan resiko tekanan darah tinggi pada balita dimasa dewasa       |        |              |
| 9  | Air putih adalah kebutuhan cairan balita yang harus dipenuhi                                           |        |              |
| 10 | Anak diajarkan untuk bermain dan belajar agar dapat meningkatkan kesehatan fisik dan kecerdasan balita |        |              |

### Kuesioner Tindakan

Berilah tanda ceklist (V) pada jawaban yang menurut anda benar

| No | Pernyataan                                                                | Ya | Tidak |
|----|---------------------------------------------------------------------------|----|-------|
| 1  | Ibu memberi ASI dan makanan tambahan sampai anak berusia 2 tahun          |    |       |
| 2  | Ibu membiasakan anak makan tiga kali sehari                               |    |       |
| 3  | Ibu memberikan telur, tempe, tahu atau ikan setiap hari pada makanan anak |    |       |
| 4  | Ibu hanya memberikan satu jenis buah pada anak seminggu sekali            |    |       |
| 5  | Ibu memberi sayur sayuran sebagai makanan anak setiap hari                |    |       |
| 6  | Ibu memberikan makanan yang manis saat anak rewel                         |    |       |
| 7  | Ibu memberikan makanan berlemak dan bersantan setiap hari untuk anak      |    |       |
| 8  | Ibu sering menambahkan garam disetiap makanan anak                        |    |       |
| 9  | Ibu memberi anak minum minimal 4-6 gelas sehari                           |    |       |
| 10 | Ibu sering mengajak anak bermain dan belajar bersama                      |    |       |

### 3. Lembar Observasi Berat Badan Balita Berdasarkan Umur

| No | Nama balita | Umur | Jenis Kelamin | Berat Badan |
|----|-------------|------|---------------|-------------|
|    |             |      |               |             |

| No | Perilaku Gizi Seimbang |   |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |   |          |   |   |   |   |   |   |   |   | 104 |
|----|------------------------|---|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|-----|
|    | Pengetahuan            |   |   |   |   |   |   | Sikap |   |   |   |   |   |   | Tindakan |   |   |   |   |   |   |   |   |     |
|    | 1                      | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 1     | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 1        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |     |
| 1  | 1                      | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1     | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1        | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |     |
| 2  | 0                      | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1     | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0        | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |     |
| 3  | 1                      | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1     | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1        | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |     |
| 4  | 1                      | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1     | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1        | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |     |
| 5  | 1                      | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1     | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0        | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |     |
| 6  | 0                      | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1     | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0        | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |     |
| 7  | 0                      | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0     | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1        | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |     |
| 8  | 0                      | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1     | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1        | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |     |
| 9  | 0                      | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0     | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1        | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |     |
| 10 | 1                      | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1     | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1        | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |     |
| 11 | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0     | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1        | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |     |
| 12 | 1                      | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0     | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0        | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |     |
| 13 | 0                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0     | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0        | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |     |
| 14 | 0                      | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1     | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1        | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |     |
| 15 | 1                      | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0     | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1        | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |     |
| 16 | 1                      | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1     | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1        | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |     |
| 17 | 0                      | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1     | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0        | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |     |
| 18 | 0                      | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0     | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0        | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |     |
| 19 | 0                      | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0     | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |     |
| 20 | 1                      | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1     | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0        | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |     |
| 21 | 1                      | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1     | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0        | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |     |
| 22 | 0                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0     | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1        | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |     |
| 23 | 0                      | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1     | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |     |
| 24 | 0                      | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1     | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1        | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |     |
| 25 | 0                      | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1     | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1        | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |     |
| 26 | 0                      | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1     | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |     |
| 27 | 1                      | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1     | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0        | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |     |
| 28 | 0                      | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1     | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0        | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |     |
| 29 | 1                      | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0     | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1        | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |     |
| 30 | 0                      | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1     | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0        | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |     |
| 31 | 1                      | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0     | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0        | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |     |
| 32 | 0                      | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1     | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1        | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |     |
| 33 | 1                      | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1     | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0        | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |     |
| 34 | 1                      | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0     | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0        | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |     |
| 35 | 1                      | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0     | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1        | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |     |
| 36 | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1     | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |     |
| 37 | 1                      | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0     | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0        | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |     |
| 38 | 1                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1     | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0        | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |     |
| 39 | 1                      | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1     | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1        | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |     |
| 40 | 1                      | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0     | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0        | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |     |
| 41 | 1                      | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1     | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0        | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |     |
| 42 | 1                      | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0     | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0        | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |     |
| 43 | 1                      | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1     | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0        | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |     |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 44 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 45 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 46 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 48 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 49 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 50 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 51 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 52 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 53 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 54 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 55 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 57 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 58 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 59 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 60 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 61 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 62 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 63 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 64 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 65 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 67 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 68 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 69 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 71 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 72 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 73 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 74 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 75 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 76 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 78 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 79 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 81 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 82 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 83 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 84 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 85 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 86 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 87 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 88 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 89 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 90 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |

## Case Processing Summary

|                                 | Cases |         |         |         |       |         |
|---------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                 | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                 | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| pengetahuanphbs * STATUSGIZI    | 90    | 100.0%  | 0       | .0%     | 90    | 100.0%  |
| sikapphbs * STATUSGIZI          | 90    | 100.0%  | 0       | .0%     | 90    | 100.0%  |
| tindakanphbs * STATUSGIZI       | 90    | 100.0%  | 0       | .0%     | 90    | 100.0%  |
| pengetahuangimbang * STATUSGIZI | 90    | 100.0%  | 0       | .0%     | 90    | 100.0%  |
| sikapgimbang * STATUSGIZI       | 90    | 100.0%  | 0       | .0%     | 90    | 100.0%  |
| tindakangimbang * STATUSGIZI    | 90    | 100.0%  | 0       | .0%     | 90    | 100.0%  |

## pengetahuanphbs \* STATUSGIZI

## Crosstab

|                 |        |            | STATUSGIZI                |                     | Total  |
|-----------------|--------|------------|---------------------------|---------------------|--------|
|                 |        |            | STATUS GIZI<br>TIDAK BAIK | STATUS GIZI<br>BAIK |        |
| pengetahuanphbs | KURANG | Count      | 8                         | 27                  | 35     |
|                 |        | % of Total | 8.9%                      | 30.0%               | 38.9%  |
|                 | BAIK   | Count      | 10                        | 45                  | 55     |
|                 |        | % of Total | 11.1%                     | 50.0%               | 61.1%  |
| Total           |        | Count      | 18                        | 72                  | 90     |
|                 |        | % of Total | 20.0%                     | 80.0%               | 100.0% |

## Chi-Square Tests

|                                    | Value             | df | Asymp.<br>Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | .292 <sup>a</sup> | 1  | .589                         |                          |                          |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | .073              | 1  | .787                         |                          |                          |
| Likelihood Ratio                   | .289              | 1  | .591                         |                          |                          |
| Fisher's Exact Test                |                   |    |                              | .600                     | .389                     |

|                              |      |   |      |  |  |
|------------------------------|------|---|------|--|--|
| Linear-by-Linear Association | .289 | 1 | .591 |  |  |
| N of Valid Cases             | 90   |   |      |  |  |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### sikapphbs \* STATUSGIZI

Crosstab

|           |         |            | STATUSGIZI  |             | Total  |
|-----------|---------|------------|-------------|-------------|--------|
|           |         |            | STATUS GIZI | STATUS GIZI |        |
|           |         |            | TIDAK BAIK  | BAIK        |        |
| sikapphbs | NEGATIF | Count      | 10          | 17          | 27     |
|           |         | % of Total | 11.1%       | 18.9%       | 30.0%  |
|           | POSITIF | Count      | 8           | 55          | 63     |
|           |         | % of Total | 8.9%        | 61.1%       | 70.0%  |
| Total     |         | Count      | 18          | 72          | 90     |
|           |         | % of Total | 20.0%       | 80.0%       | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact<br>Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 6.997 <sup>a</sup> | 1  | .008                      |                         |                             |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 5.559              | 1  | .018                      |                         |                             |
| Likelihood Ratio                   | 6.521              | 1  | .011                      |                         |                             |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                           | .019                    | .011                        |
| Linear-by-Linear Association       | 6.920              | 1  | .009                      |                         |                             |
| N of Valid Cases                   | 90                 |    |                           |                         |                             |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.40.

b. Computed only for a 2x2 table

### tindakanphbs \* STATUSGIZI

Crosstab

|              |         |            | STATUSGIZI                |                     | Total |
|--------------|---------|------------|---------------------------|---------------------|-------|
|              |         |            | STATUS GIZI<br>TIDAK BAIK | STATUS GIZI<br>BAIK |       |
| tindakanphbs | NEGATIF | Count      | 15                        | 29                  | 44    |
|              |         | % of Total | 16.7%                     | 32.2%               | 48.9% |

|         |            |       |       |        |
|---------|------------|-------|-------|--------|
| POSITIF | Count      | 3     | 43    | 46     |
|         | % of Total | 3.3%  | 47.8% | 51.1%  |
| Total   | Count      | 18    | 72    | 90     |
|         | % of Total | 20.0% | 80.0% | 100.0% |

#### Chi-Square Tests

|                                    | Value               | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 10.683 <sup>a</sup> | 1  | .001                  |                      |                      |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 9.029               | 1  | .003                  |                      |                      |
| Likelihood Ratio                   | 11.428              | 1  | .001                  |                      |                      |
| Fisher's Exact Test                |                     |    |                       | .001                 | .001                 |
| Linear-by-Linear Association       | 10.564              | 1  | .001                  |                      |                      |
| N of Valid Cases                   | 90                  |    |                       |                      |                      |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.80.

b. Computed only for a 2x2 table

### pengetahuangimbang \* STATUSGIZI

#### Crosstab

|                    |        |            | STATUSGIZI                |                     |        |
|--------------------|--------|------------|---------------------------|---------------------|--------|
|                    |        |            | STATUS GIZI<br>TIDAK BAIK | STATUS GIZI<br>BAIK |        |
| pengetahuangimbang | KURANG | Count      | 9                         | 15                  | 24     |
|                    |        | % of Total | 10.0%                     | 16.7%               | 26.7%  |
|                    | BAIK   | Count      | 9                         | 57                  | 66     |
|                    |        | % of Total | 10.0%                     | 63.3%               | 73.3%  |
| Total              |        | Count      | 18                        | 72                  | 90     |
|                    |        | % of Total | 20.0%                     | 80.0%               | 100.0% |

#### Chi-Square Tests

|                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|--------------------|--------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 6.264 <sup>a</sup> | 1  | .012                  |                      |                      |

|                                    |       |   |      |      |      |
|------------------------------------|-------|---|------|------|------|
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 4.862 | 1 | .027 |      |      |
| Likelihood Ratio                   | 5.741 | 1 | .017 |      |      |
| Fisher's Exact Test                |       |   |      | .018 | .016 |
| Linear-by-Linear Association       | 6.195 | 1 | .013 |      |      |
| N of Valid Cases                   | 90    |   |      |      |      |

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.80.

b. Computed only for a 2x2 table

### sikapgimbang \* STATUSGIZI

Crosstab

|              |         |            | STATUSGIZI                |                     |        |
|--------------|---------|------------|---------------------------|---------------------|--------|
|              |         |            | STATUS GIZI<br>TIDAK BAIK | STATUS GIZI<br>BAIK |        |
| sikapgimbang | NEGATIF | Count      | 12                        | 28                  | 40     |
|              |         | % of Total | 13.3%                     | 31.1%               | 44.4%  |
|              | POSITIF | Count      | 6                         | 44                  | 50     |
|              |         | % of Total | 6.7%                      | 48.9%               | 55.6%  |
| Total        |         | Count      | 18                        | 72                  | 90     |
|              |         | % of Total | 20.0%                     | 80.0%               | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact<br>Sig. (1-<br>sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 4.500 <sup>a</sup> | 1  | .034                      |                         |                             |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 3.445              | 1  | .063                      |                         |                             |
| Likelihood Ratio                   | 4.511              | 1  | .034                      |                         |                             |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                           | .061                    | .032                        |
| Linear-by-Linear Association       | 4.450              | 1  | .035                      |                         |                             |
| N of Valid Cases                   | 90                 |    |                           |                         |                             |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

Computed only for a 2x2 table

### tindakangimbang \* STATUSGIZI

Crosstab

|                 |         |            | STATUSGIZI                |                     | Total  |
|-----------------|---------|------------|---------------------------|---------------------|--------|
|                 |         |            | STATUS GIZI<br>TIDAK BAIK | STATUS GIZI<br>BAIK |        |
| tindakangimbang | NEGATIF | Count      | 10                        | 15                  | 25     |
|                 |         | % of Total | 11.1%                     | 16.7%               | 27.8%  |
|                 | POSITIF | Count      | 8                         | 57                  | 65     |
|                 |         | % of Total | 8.9%                      | 63.3%               | 72.2%  |
| Total           |         | Count      | 18                        | 72                  | 90     |
|                 |         | % of Total | 20.0%                     | 80.0%               | 100.0% |

Chi-Square Tests

|                                    | Value              | df | Asymp. Sig. (2-<br>sided) | Exact Sig.<br>(2-sided) | Exact Sig.<br>(1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|---------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square                 | 8.654 <sup>a</sup> | 1  | .003                      |                         |                         |
| Continuity Correction <sup>b</sup> | 7.010              | 1  | .008                      |                         |                         |
| Likelihood Ratio                   | 7.930              | 1  | .005                      |                         |                         |
| Fisher's Exact Test                |                    |    |                           | .007                    | .005                    |
| Linear-by-Linear Association       | 8.558              | 1  | .003                      |                         |                         |
| N of Valid Cases                   | 90                 |    |                           |                         |                         |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Omnibus Tests of Model Coefficients

|        |       | Chi-square | df | Sig. |
|--------|-------|------------|----|------|
| Step 1 | Step  | 33.908     | 6  | .000 |
|        | Block | 33.908     | 6  | .000 |
|        | Model | 33.908     | 6  | .000 |

### Model Summary

| Step | -2 Log likelihood   | Cox & Snell R Square | Nagelkerke<br>R Square |
|------|---------------------|----------------------|------------------------|
| 1    | 56.165 <sup>a</sup> | .314                 | .496                   |

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

**Model Summary**

| Step | -2 Log likelihood   | Cox & Snell R Square | Nagelkerke R Square |
|------|---------------------|----------------------|---------------------|
| 1    | 56.165 <sup>a</sup> | .314                 | .496                |

**Logistic Regression****Block 1: Method = Enter****Omnibus Tests of Model Coefficients**

|        |       | Chi-square | df | Sig. |
|--------|-------|------------|----|------|
| Step 1 | Step  | 32.405     | 4  | .000 |
|        | Block | 32.405     | 4  | .000 |
|        | Model | 32.405     | 4  | .000 |

**Model Summary**

| Step | -2 Log likelihood   | Cox & Snell R Square | Nagelkerke R Square |
|------|---------------------|----------------------|---------------------|
| 1    | 57.668 <sup>a</sup> | .302                 | .478                |

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

### Variables in the Equation

|                     |                     | B        | S.E.  | Wald   | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I.for<br>EXP(B) |        |
|---------------------|---------------------|----------|-------|--------|----|------|--------|-----------------------|--------|
|                     |                     |          |       |        |    |      |        | Lower                 | Upper  |
| Step 1 <sup>a</sup> | sikap phbs          | 2.541    | .803  | 10.018 | 1  | .002 | 12.691 | 2.631                 | 61.211 |
|                     | tindakan phbs       | 2.689    | .875  | 9.442  | 1  | .002 | 14.717 | 2.648                 | 81.793 |
|                     | pengetah uangimbang | 1.921    | .752  | 6.527  | 1  | .011 | 6.826  | 1.564                 | 29.795 |
|                     | sikapgimbang        | 1.484    | .743  | 3.994  | 1  | .046 | 4.411  | 1.029                 | 18.907 |
|                     | Constant            | - 11.666 | 3.163 | 13.609 | 1  | .000 | .000   |                       |        |

a. Variable(s) entered on step 1: sikapphbs, tindakanphbs, pengetahuangimbang, sikapgimbang.

## DOKUMENTASI



**Pengisian Kuesioner oleh responden**





## INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Kesehatan Masyarakat

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>  
Tel: (061) 42084606 | e-mail: [info@helvetia.ac.id](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 247/EXT/DKN/FKM/KH/V/2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,  
Pimpinan Puskesmas Darussalam Medan  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : CITRA DEWI PERTIWI  
NPM : 1602011199

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Tesis dengan judul:

**PENGARUH PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT(PHBS), DAN PERILAKU GIZI SEIMBANG TERHADAP STATUS GIZI BALITA DI PUSKESMAS DARUSSALAM MEDAN**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Tesis yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 21-05-2018

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

  
AYI DARMANA, Dr. M.Si.  
NIDN. (0007086602)

Tembusan :  
1. Arsip



# PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

e-mail : dkk\_medan@yahoo.com  
Jalan Rotan Komplek Petisah Telp ( 061 ) 4520331  
**MEDAN**



Medan, 11 Januari 2018

Nomor : 440/ 16.12 /1/2018  
Lamp. :  
Perihal : Survei Awal

Kepada Yth :  
**Dekan Institut Kesehatan Helvetia**  
**Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
di-  
**MEDAN**

Sehubungan dengan surat Dekan Institut Kesehatan Helvetia Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor: 038/EXT/DKN/FKM/IKH/XII/2017 Tanggal 22 November 2017 Perihal tentang permohonan melaksanakan survei awal di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

Nama : Citra Dewi Pertiwi  
Npm : 1602011199  
Judul : **Pengaruh Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat ( PHBS ) Dan Perilaku Penerapan Gizi Seimbang Ibu Terhadap Status Gizi Balita Di Puskesmas Darussalam Medan Tahun 2018.**

Berkenaan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami dapat menyetujui kegiatan survei awal tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.

Dalam rangka meningkatkan Validasi Data hasil penelitian maka diharapkan kepada saudara agar salah satu Dosen Penguji dalam Ujian Proposal dan Ujian Akhir berasal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

**KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MEDAN**  
DINAS KESEHATAN  
Org. H. USMA POLITA NST, M.Kes  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19611003 198903 2 002

Tembusan :

1. Ka.Puskesmas Darussalam
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan
3. Pertinggal.-



PEMERINTAH KOTA MEDAN  
DINAS KESEHATAN  
UPT PUSKESMAS DARUSSALAM  
Jalan Darussalam No. 40 Kel. Sei Sikambing D Kecamatan Medan Petisah  
email : [pkm.darussalammedan@gmail.com](mailto:pkm.darussalammedan@gmail.com) - Telp.061.4149470

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 800/119/PKMD/VII/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Puskesmas Darussalam menerangkan bahwa :

Nama : CITRA DEWI PERTIWI  
NIM : 1602011199  
Universitas : STIKes HELVETIA

Adalah benar mahasiswa tersebut diatas telah melaksanakan penelitian dengan judul  
"Pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat(PHBS) dan perilaku gizi seimbang  
terhadap status gizi pada balita di Puskesmas Darussalam"

Demikianlah surat keterangan ini dipergunakan seperlunya.

Medan, 5 Juli 2018

Kepala UPT Puskesmas Darussalam



ny Savitri

19700720 200502 2 004