

HUBUNGAN PELAKSANAAN PERILAKU SEHAT DENGAN STATUS GIZI SEBAGAI UPAYA DETEKSI MASALAH GIZI PADA ANAK USIA DINI

Nina Zuhana^{1*}, Fitriyani², Sandi Ari Susiatmi³.

^{1,2,3} Prodi Diploma tiga Kebidanan fakultas Ilmu Kesehatan UMPP

*Email: ninazuhana@umpp.ac.id

Abstrak

Keywords:

Perilaku hidup sehat;
Status gizi; Anak
usia dini

Tumbuh kembangnya anak usia dini tergantung dari tiga pilar layanan, yaitu asupan gizi, layanan kesehatan dan stimulasi psikososial. Asupan zat gizi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan atau sering disebut dengan status gizi permasalahan gizi di Indonesia selain kurangnya asupan gizi, baik buruknya sanitasi lingkungan juga berpengaruh terhadap status gizi kurang pada balita. Anak yang menerapkan perilaku hidup sehat dan mendapatkan asupan gizi yang seimbang, maka rata-rata mempunyai status gizi yang baik. Pencegahan terjadinya status gizi buruk maupun gizi lebih pada usia anak sekolah dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam keseharian anak. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Apakah ada Hubungan Pelaksanaan Perilaku Sehat Dengan Status Gizi Sebagai Upaya Deteksi Dini Masalah Gizi Pada Anak Usia Dini. Penelitian ini akan dilakukan di PAUD/TK ABA Bligo Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. Dengan menggunakan sampel teknik total populasi. Analisa data menggunakan uji chi square. Hasil penelitian tidak terdapat hubungan antara perilaku sehat dengan status gizi pada anak usia dini dengan nilai p value 0,340 ($p > 0,05$) diharapkan adanya Kerjasama dari pihak sekolah dengan orang tua dalam membentuk perilaku hidup sehat anak usia dini.

1. PENDAHULUAN

Anak usia dini berada dalam masa keemasan (*the golden periode*) di sepanjang rentang usia perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa dimana anak mulai peka/sensitif untuk menerima berbagai rangsangan dari

lingkungannya. Kebutuhan akan perlindungan orang dewasa untuk memenuhi kebutuhan fisik dan kesehatannya lebih besar dari pada masa-masa sesudahnya (1).

Tumbuh kembangnya anak usia dini tergantung dari tiga pilar layanan, yaitu

asupan gizi, layanan kesehatan dan stimulasi psikososial Sehingga orang tua, pengasuh dan pendidik anak usia dini harus memiliki pengetahuan serta pemahaman tentang layanan kesehatan, gizi dan stimulasi psikososial dan memberikan layanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (2).

Asupan zat gizi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan atau sering disebut dengan status gizi. Status gizi balita umur 0-59 bulan berdasarkan indeks BB/U, menurut data kementerian Kesehatan pada tahun 2017 didapatkan 3,8% gizi buruk, 14,0% Gizi kurang, 80,4% Gizi baik dan 1,8% mengalami gizi lebih. Status gizi balita berdasarkan indeks TB/U sebanyak 9,8% balita mempunyai status gizi sangat pendek dan 19,8% mempunyai status gizi pendek. Persentase stunting (status gizi sangat pendek dan pendek) pada kelompok balita (29,6%) lebih tinggi dibandingkan kelompok baduta (20,1%) (3).

Kasus gizi buruk muncul sebagai manifestasi adanya masalah gizi di masyarakat. Penyebab langsung terjadinya gizi buruk adalah kurang gizi dan penyakit infeksi. Kurang gizi sebagai akibat tidak cukupnya asupan nutrient dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Penyakit infeksi merupakan penyebab utama kematian balita gizi buruk dari factor lingkungan (4).

Menurut Jayanti (2011) bahwa salah satu faktor penyebab status gizi kurang pada balita adalah asupan makan yang kurang baik kualitas dan kuantitasnya. Tingkat kecukupan energi dan zat gizi akan berbanding lurus dengan status gizi balita yaitu semakin baik dan cukup asupan makanannya, maka status gizi balita akan semakin baik, begitu pula sebaliknya (5).

Menurut Aryastami (2012) dalam penelitiannya menyatakan pemecahan masalah dalam program gizi harus dikembangkan secara inovatif. Intervensi gizi pada anak saja tidak cukup, tetapi perlunya deteksi dini masalah gangguan gizi harus sejak awal selain itu intervensi secara tidak langsung perlu penguatan

sistem kesehatan dan gizi dengan melibatkan masyarakat, pemerintah lokal dan sektor terkait sebab telah diketahui akar dari masalah gizi adalah pada tingkat kemiskinan dan terkait budaya masyarakat (4).

Penelitian Supraptini (2011) menyatakan bahwa permasalahan gizi di Indonesia selain kurangnya asupan gizi, baik buruknya sanitasi lingkungan juga berpengaruh terhadap status gizi kurang pada balita (6). Hal yang sama juga dikemukakan Hidayat (2011) yaitu sanitasi lingkungan dipengaruhi oleh kondisi keluarga balita dan kondisi lingkungan keluarga balita, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan sehat dengan status gizi balita (7).

Kerjasama yang baik antar pendidik dan orang tua sangat dibutuhkan untuk melakukan optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan salah satunya dengan melalui perilaku sehat yang dilakukan oleh anak usia dini. Manfaat mengembangkan perilaku sehat sejak dini adalah anak akan memiliki pola hidup sehat di kemudian hari, yang artinya anak usia dini sudah terbiasa dengan perilaku hidup sehat tidak mudah hilang pada tahapan perkembangan selanjutnya (2).

Menurut Qurahman (2010) dalam penelitiannya menyatakan Anak yang menerapkan perilaku hidup sehat dan mendapatkan asupan gizi yang seimbang, maka rata-rata mempunyai status gizi yang baik. Pencegahan terjadinya status gizi buruk maupun gizi lebih pada usia anak sekolah dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam keseharian anak (8).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan wawancara orang tua anak didapatkan 70% masih belum memperhatikan perilaku hidup sehat seperti membuang sampah, cuci tangan, gosok gigi. Sesuai uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pelaksanaan Perilaku Sehat Dengan Status Gizi Sebagai Upaya Deteksi Dini Masalah Gizi Pada Anak Usia Dini

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti adalah semua orang tua anak usia dini di TK ABA Bligo Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. Pengambilan Sampel dengan tehnik *total populasi* sebanyak 47 responden.

Waktu penelitian tanggal 6-8 Maret 2020 tempat penelitian di PAUD/TK ABA Bligo Kecamatan Buaran Kabupaten Pekalongan. Pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara Instrumen kuesioner dan pengukuran berat badan secara langsung dengan timbangan injak. Hasil pengukuran dihitung berdasarkan indeks status gizi berdasarkan *Z-score*

Variabel penelitian terdiri dari variable bebas yaitu pelaksanaan perilaku sehat dan variabel terikat yaitu status gizi. Teknik Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariat (*chi square*), dan hasil Analisa yang diambil kesimpulan dengan nilai $\alpha \leq 0,05$

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian hubungan pelaksanaan perilaku sehat dengan status gizi sebagai upaya deteksi dini masalah gizi pada anak usia dini yang dilakukan terhadap 47 responden pada 6-8 Maret 2020 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Analisa Distribusi Responden Gambaran Pelaksanaan Perilaku Sehat pada anak usia dini

Variabel	katégorik	n	%
Pelaksanaan perilaku hidup sehat	Baik	24	51
	Cukup	23	49
Total		47	100

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa Sebagian anak usia dini melaksanakan perilaku hidup sehat dengan baik (51%). Membentuk pola hidup sehat lebih mudah daripada mengubah perilaku hidup sehat.

Perilaku hidup bersih dan sehat harus diterapkan dalam setiap sisi kehidupan

manusia kapan saja dan dimana saja termasuk di dalam lingkungan sekolah maupun tempat tinggal karena perilaku merupakan sikap dan Tindakan yang akan membentuk kebiasaan sehingga melekat dalam diri seseorang (9).

Tugas dalam membentuk perilaku sehat pada anak usia dini bukan menjadi tugas orang tua semata, melainkan juga pihak sekolah. Antara sekolah dan orang tua harus bekerja sama supaya anak usia dini memperoleh pendidikan tentang pola hidup sehat, sehingga dapat menjadi jaminan untuk hari depan tubuh yang sehat. Dibandingkan dengan sekolah, orang tua mempunyai peran yang lebih besar dalam membentuk perilaku sehat ini, karena orang tua adalah pendidik yang pertama dan utama. Anak usia dini meniru kegiatan orang tua sehingga mereka memperoleh pengalaman tentang suatu kegiatan. Jika orang tua membiasakan perilaku sehat sejak dini, maka anak pun akan terbiasa dengan perilaku sehat tersebut. Misalnya orang tua membiasakan anak untuk membuang sampah pada tempatnya maka kebiasaan tersebut akan dimiliki anak sampai tahap perkembangan selanjutnya (2).

Penelitian yang telah dilakukan Istiningtyas tahun 2010 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang gaya hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat serta ada hubungan antara sikap terhadap gaya hidup sehat dengan perilaku gaya hidup sehat. Perilaku yang sehat seseorang akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang itu sendiri. Perilaku yang baik dan positif akan berdampak positif pula terhadap kesehatannya (10).

Tabel 2. Analisa Distribusi Responden Gambaran Status Gizi Sebagai Upaya Deteksi Dini Masalah Gizi Pada Anak Usia Dini

Variabel	katégorik	n	%
Status gizi	Baik	25	53
	Cukup	22	47
Total		47	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian anak usia dini mempunyai status gizi yang baik (53%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Abdullah 2015 tentang gambaran status gizi anak 12-24 bulan di puskesmas mergangsan kota Yogyakarta yaitu status gizi berdasarkan hasil pengukuran antropometri menggunakan indeks BB/U mayoritas memiliki status gizi baik 58,8%. Dengan status gizi ini dapat diketahui baik buruknya konsumsi zat gizi seseorang (11).

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan hasil akhir dari keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dan penggunaannya. Pendidikan ibu responden memiliki peran yang penting. Ibu sangat berperan dalam memberikan gizi pada keluarganya, ibu banyak mendapatkan informasi tentang gizi dari petugas Kesehatan di masyarakat, televisi maupun sumber yang lain. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa sikap yang diajarkan oleh orang tua terutama ibu sangat mempengaruhi perilaku dan asupan gizi anak mereka (8).

Dalam keluarga dengan anak yang terlalu banyak akan sulit untuk diurus, sehingga kurang tenang dan dapat mempengaruhi ketenangan jiwa anak. Suasana demikian secara tidak langsung akan menurunkan nafsu makan bagi anak yang terlalu peka terhadap suasana yang kurang menyenangkan. Kasus balita gizi kurang banyak ditemukan pada keluarga dengan jumlah anggota keluarga yang besar dibandingkan keluarga kecil. Jumlah keluarga memang menentukan status gizi. tetapi status gizi juga ditentukan oleh factor lain seperti dukungan keluarga itu sendiri dalam pemberian makan (12).

Gizi pada anak sangatlah penting untuk memenuhi kebutuhan tubuh, asupan yang baik akan membuat status gizi anakpun baik sehingga diperlukan pemantauan status gizi anak secara bertahap agar diperoleh pertumbuhan dan perkembangan anak yang sesuai (12).

Tabel 3. Analisa Distribusi Hubungan Pelaksanaan Perilaku Sehat Dengan Status Gizi Sebagai

Upaya Deteksi Dini Masalah Gizi Pada Anak Usia Dini

		Status Gizi				P
		Baik		cukup		
		n	%	n	%	
Perilaku sehat	Baik	9	38	15	62	0,340
	Cukup	16	70	7	30	
Total		25		22		

Dari Tabel 5.3 didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku hidup sehat dengan status gizi pada anak usia dini karena nilai $p > 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Puspita 2020 tentang hubungan perilaku gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi baduta di kabupaten Cirebon yang berdasarkan hasil uji korelasi ditemukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara PHBS dengan status gizi baduta. Perilaku yang berkaitan dengan kebersihan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah memberikan ASI, setiap keluar dari kamar mandi dan setiap akan menjamah makanan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi (13).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Qurahman, (2010) bahwa anak yang mempunyai perilaku hidup sehat dan mendapatkan asupan gizi yang seimbang maka status gizinya akan baik (8).

Status gizi atau tingkat konsumsi pangan merupakan bagian terpenting dari status kesehatan seseorang. Tidak hanya status gizi yang mempengaruhi Kesehatan seseorang, tetapi status Kesehatan juga mempengaruhi status Kesehatan (14).

Status Kesehatan yang baik lebih banyak dimiliki pada penduduk yang tinggal di lingkungan sehat dibandingkan dengan penduduk yang tinggal di lingkungan tidak sehat. Lingkungan sehat yang dimaksud adalah lingkungan yang memiliki penyediaan air bersih, pengelolaan sampah, pembuangan tinja dan pengolahan air limbah (15)

Dalam pelaksanaan penerapan perilaku hidup sehat di sekolah, guru tidak hanya mengajarkan tentang membuang sampah

pada tempatnya dan jaga cuci tangan sebelum dan sesudah makan, banyak hal yang diajarkan tentang perilaku hidup bersih dan sehat, misalnya mandi minimal 2 kali sehari agar badan tetap bersih dan terhindar dari penyakit, gosok gigi minimal 2 kali setelah bangun tidur dan sebelum tidur. Begitupun dengan gizi, di sekolah murid perlu dikenalkan dengan beberapa makanan sehat yang mana anak agar mampu membiasakan mengkonsumsi makanan dan minuman yang baik untuk di makan, selain itu anak juga perlu dikenalkan dengan gizi seimbang yang diperlukan oleh tubuh, bukan hanya makanan yang sehat yang perlu diperhatikan dan dikenalkan pada anak, guru juga mengenalkan minuman yang bergizi dan sehat bagi tubuh

4. KESIMPULAN

Terdapat Sebagian anak usia dini melaksanakan perilaku hidup sehat dengan baik (51%) dan Sebagian anak usia dini mempunyai status gizi yang baik (53%)

Dari hasil penelitian didapatkan tidak terdapat hubungan antara perilaku hidup sehat dengan status gizi pada anak usia dini karena nilai $p > 0,05$.

Perlu adanya Kerjasama antara pihak sekolah dengan orangtua dalam membentuk perilaku hidup sehat anak usia dini dan hendaknya orangtua selalu memperhatikan gizi anak usia dini karena dalam masa ini merupakan masa yang kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada kepala sekolah PAUD/TK ABA Bligo kecamatan Buaran kabupaten Pekalongan yang telah memberikan izin kegiatan penelitian ini dan kepada LPPM Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan yang telah banyak membantu dan bimbingan dalam penelitian ini

REFERENSI

1. Capecchi D. The Golden Age. Hist

2. Mech Mach Sci. 2014;25:223–301.
2. Astuti AK. Pelaksanaan Perilaku Sehat Pada Anak Usia Dini Di Paud Purwomukti Desa Batur Kecamatan Getasan. Sch J Pendidik dan Kebud. 2016;6(3):264.
3. Kementerian Kesehatan RI. Buku saku pemantauan status gizi. Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017. 2018;7–11.
4. Aryastami NK, Prahastuti BS, Budisuari MA. Analisis Situasi Dan Upaya Perbaikan Gizi Balita Di Tingkat Kabupaten: Studi Kasus Kabupaten Garut Tahun 2008. Bul Penelit Sist Kesehat. 2013;15(3).
5. 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.
6. Supraptini, Nainggolan R, Elsa-Elsi, Dharmayanti I. Kualitas Bahan Makanan dan Makanan Jajanan Yang Di Jual Di Pasar Tradisional Di Beberapa Kota Di Indonesia. Ekol Kesehat. 2011;10(208–2018):1–14.
7. Hidayat TS, Fuada N. Relationship Between Environmental Sanitation, Morbidity And Nutritional Status Of Under-Five Children In Indonesia. Penelit Gizi dan Makanan. 2011;34(2):104–13.
8. Qurahman MAT. Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar Negeri Bulukantil Di Ngoresan Surakarta. Fak Kedokt Univ Sebel Maret Surakarta. 2010;1–35.
9. Adliyani ZON. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat. Perubahan Perilaku Dan Konsep Diri Remaja Yang Sulit Bergaul Setelah Menjalani Pelatihan Keterampilan Sos. 2015;4(7):109–14.
10. Istiningtyas A. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap tentang Gaya Hidup Sehat Mahasiswa di PSIK UNDIP Semarang. J KesMaDaSKA. 2010;1(1):18–25.
11. T. Hi. Abdullah N, Paratmanitya Y, Hati FS. Gambaran status gizi anak 12-

- 24 bulan di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta tahun 2015: tinjauan riwayat pemberian ASI eksklusif dan kejadian penyakit infeksi. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet.* 2016;3(3):149.
12. Putri Ramadhani H, Ratnawati M, Alie HY. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun Di Pendidikan Anak Usia Dini (Paud) Midanutta'Lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. *J Heal Sci.* 2018;10(1).
 13. Yuniar WP, Khomsan A, Dewi M, Ekawidyani KR, Mauludyani AVR. Hubungan antara Perilaku Gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Baduta Di Kabupaten Cirebon. *Amerta Nutr.* 2020;4(2):155.
 14. Rahim FK. Faktor Risiko Underweight Balita Umur 7-59 Bulan. *J Kesehat Masy.* 2014;9(2):115–21.
 15. Hapsari D. Pengaruh Lingkungan Sehat dan Perilaku Sehat. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan.* 2010. p. 40–9.