

Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi anak usia sekolah

Emelda Zulhika*, Muhammad Hafizh Hariawan, Kurnia Mar'atus Solichah

Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: emeldazulhika@gmail.com

Abstrak

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan langkah yang harus dilakukan baik di rumah maupun di sekolah untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang. Jika siswa sekolah tidak memahami dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat bukan tidak mungkin anak tersebut akan terkena penyakit infeksi yang pada akhirnya akan mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan dan rendahnya kualitas hidup sumber daya manusia yang akhirnya akan mempengaruhi status gizi anak. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan status gizi anak usia sekolah di SD Negeri Nogosaren. Metode penelitian ini termasuk dalam penelitian analitik observasional dengan pendekatan (*cross-sectional*) karena proses penelitian ini hanya dilakukan dalam satu waktu untuk menganalisis "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan status gizi anak usia sekolah di SD Negeri Nogosaren". Sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 orang. Analisis data menggunakan analisis uji *Fisher's Exact Test*. Hasil dari penelitian ini yaitu tidak ditemukan hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) dengan status gizi anak usia sekolah di sd negeri nogosaren, hal ini ditunjukkan dengan hasil uji statistik dengan uji *fisher's exact test* di peroleh *p-value* sebesar 0,257 dimana *p-value* >0,05.

Kata kunci: anak usia sekolah; perilaku hidup bersih dan sehat; status gizi

1. Pendahuluan

Masalah gizi pada anak usia sekolah adalah masalah kesehatan yang berpengaruh terhadap masa depan dan kecerdasan anak, hal tersebut memerlukan perhatian yang lebih serius salah satunya status gizi (Rohmah, Subirman, & Iriyani, 2016). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, prevalensi status gizi (IMT/U) pada anak Indonesia usia 5-12 tahun sangat kurus 2,4%, kurus 6,8%, gemuk 10,8%, dan obesitas 9,2%. Pada skala yang lebih kecil di Provinsi D.I. Yogyakarta prevalensi anak dengan kategori gemuk 9,1%, sangat gemuk 6,9%, kurus 7%, dan sangat kurus 1,8%. Salah satu tempat pemantauan status gizi anak sekolah tahun 2018 di Provinsi DIY yaitu Kabupaten Sleman, dengan tingkat prevalensi status gizi anak sekolah dasar (SD) sangat kurus 0,77%, kurus 4,25%, gemuk 7,38% dan obesitas 0,95% (Dinkes Sleman, 2019).

Status gizi kurang merupakan kondisi tidak sehat yang ditimbulkan karena tidak tercukupinya kebutuhan makanan yang diperlukan oleh tubuh yang di tandai dengan tidak adanya kenaikan berat badan setiap bulannya atau mengalami penurunan berat badan sebanyak dua kali selama enam bulan Depkes Denpasar (2005, dalam Widiantari, 2018). Keadaan gizi kurang akan mengakibatkan terhambatnya proses tumbuh kembang anak, Gizi lebih terjadi akibat ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran energi Rizky et al (2016, dalam Wahdani, 2018) status gizi lebih akan menyebabkan obesitas pada anak dan akan berisiko menderita penyakit degeneratif. Oleh karena itu, masalah tentang status gizi perlu diatasi dan perlu dicegah agar masalah gizi di Indonesia dapat berkurang (Indriati, 2020).

Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi status gizi anak usia sekolah dibagi menjadi menjadi dua yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor internal meliputi penyakit, usia, jenis kelamin dan Infeksi. Faktor eksternal meliputi pendapatan, pendidikan, pekerjaan, budaya dan Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Hardinsyah & Aries, 2016). Jika siswa sekolah tidak memahami dan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat bukan tidak mungkin anak tersebut akan terkena penyakit infeksi. Maka pengetahuan yang ada di sekolah perlu ditingkatkan dengan cara pendalaman materi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta mempraktikkan seperti apa perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dan benar (Sugiyanto, 2017).

Perilaku yang mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang rendah di sekolah yaitu seperti siswa-siswi tidak mencuci tangan sesudah berolahraga dan sebelum makan, membuang sampah sembarangan, membeli jajanan tidak sehat di luar sekolah, kuku panjang dan hitam, tidak

berpakaian bersih dan rapi ke sekolah. Akibat dari perilaku tersebut akan menimbulkan berbagai macam penyakit antara lain penyakit cacangan, diare, sakit gigi, sakit kulit, gizi buruk, dan penyakit lainnya yang pada akhirnya akan mengakibatkan rendahnya derajat kesehatan dan rendahnya kualitas hidup sumber daya manusia (Sugiyanto, 2017).

Sebuah penelitian PHBS di sekolah yang dilakukan oleh Wokas, Sulastri & Kartinah (2018) dengan responden berjumlah 76 anak yang belum menerapkan perilaku mencuci tangan dengan bersih sebesar 42,1%, perilaku mengkonsumsi jajanan tidak sehat 60,5%, perilaku tidak membuang sampah pada tempatnya 28,9%. Selain faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih antara lain kelas sosial dan kelas ekonomi, pengetahuan, sikap, status kesehatan serta kebiasaan pribadi (Kemenkes, 2018). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rochaeni (2016) bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV dan V tahun ajaran 2016/2017 SD Negeri Kembaran Candimulyo Kabupaten Magelang Jawa Tengah.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Winarti (2020) bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD Karangasem Kecamatan Depok Yogyakarta tentang sanitasi dasar dengan PHBS. Kemudian menurut penelitian yang dilakukan oleh Wijiyanto (2018) di daerah Sleman didapatkan hasil yang positif dan signifikan antara pola asuh keluarga dengan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) siswa kelas IV dan V di SD Muhammadiyah Trini Sleman tahun 2018.

Sekolah Dasar (SD) Negeri Nogosaren adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang Sekolah Dasar (SD) di Nogotirto, Kec. Gamping, Kab. Sleman, Di Yogyakarta. Dalam menjalankan kegiatannya, SD Negeri Nogosaren berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dengan tingkat rayon ekonomi menengah keatas, sedang dan kebawah. Jumlah siswa yang terdaftar yaitu sebanyak 33 orang, siswi sebanyak 34 orang, jumlah guru 8 orang, jumlah ruangan 6 kelas dan 1 perpustakaan. SD Negeri Nogosaren ini terakreditasi A dan telah menerapkan kurikulum 2013.

Sekolah Dasar (SD) Negeri Nogosaren ini sudah memberikan materi tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) namun setelah peneliti melakukan wawancara dan menganalisis situasi di sekolah tersebut diketahui bahwa siswa-siswi di SD Negeri Nogosaren ini belum sepenuhnya menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan baik di buktikan dengan lingkungan sekolah yang terlihat masih kurang bersih, sampah dibuang sembarangan dan siswa-siswi di sekolah tersebut dalam hal berpakaian masih terlihat kurang rapi dan kurang bersih, piket membersihkan ruang kelas yang harus selalu diingatkan oleh guru, kurangnya inisiatif mencuci tangan setelah berolahraga dan sebelum makan, memiliki kuku yang panjang dan tidak bersih, memiliki rambut yang kurang bersih (terdapat kutu) dan siswa-siswi juga kurang mengetahui manfaat dari kebersihan lingkungan sekolah dan rumah.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan tentang tingginya permasalahan gizi dan kesehatan di Indonesia pada anak usia sekolah yang disebabkan oleh beberapa faktor, dimana salah satunya adalah tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekolah serta masih kurangnya penelitian tentang masalah yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada SD Negeri Nogosaren maka permasalahan tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan status gizi anak usia sekolah di SD Negeri Nogosaren.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* karena peneliti sudah mempunyai target individu dengan karakteristik yang sesuai dengan penelitian (Turner, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah anak Sekolah dasar di SD Negeri Nagosaren kelas V berjumlah 17 orang dan kelas VI berjumlah 15 orang. Pengambilan sampel pada kelas V dan VI karena pada tingkatan kelas tersebut siswa-siswi seharusnya sudah bisa diberikan arahan dan mudah untuk diajak kerja sama serta pada tingkatan kelas tersebut siswa-siswi juga sudah lancar membaca dan menulis karena mereka telah sampai diklaster terakhir untuk menyelesaikan pendidikan dasar yang merupakan persiapan pendidikan untuk melanjutkan ke jenjang sekolah yang lebih tinggi (Siti, 2019).

Penelitian ini menggunakan Teknik *purposive sampling*, Menurut Turner (2020) *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang digunakan ketika peneliti sudah punya target individu dengan karakteristik yang sesuai dengan penelitian. Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu anak sekolah dasar kelas V-VI yang terdaftar di SD Negeri Nogosaren dan anak Sekolah Dasar dalam kondisi sehat jasmani kemudian untuk kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu anak sekolah kelas V-VI yang tidak bersedia menjadi responden dan tidak mengikuti seluruh rangkaian penelitian sampai selesai.

Perhitungan jumlah sampel untuk penelitian *cross sectional*, untuk mencegah terjadinya drop out pada sampel maka dilakukan penambahan sampel sebesar 10% sehingga didapatkan jumlah minimal sampel 26 orang Lwanga dan Lemeshow (1997, dalam Sudiadnyana, et al., 2020). Alat yang digunakan pada penelitian ini yaitu formulir kuesioner Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan jumlah 36 soal yang diadopsi dari penelitian Cahyaningrum (2016) dan sudah tervalidasi. Pengetahuan PHBS diklasifikasikan menjadi 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang Arikunto (2006, dalam Cahyaningrum, 2016).

Pengukuran status gizi dengan cara mengukur tinggi badan dan berat badan responden menggunakan timbangan digital dan *stature meter* kemudian dicatat didalam formulir pengukuran antropometri dan diolah menggunakan *WHO-Anthroplus v1.0.4*, status gizi diklasifikasikan menjadi 4 kategori yaitu gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas (Kemenkes, 2020). Analisis *univariat* yang digunakan adalah distribusi frekuensi dari karakteristik responden dan pada analisis *bivariat* uji yang digunakan untuk hipotesis adalah *Fisher's Exact Test* yang diolah dengan menggunakan *software SPSS Versi 22*. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta No.1600/KEP-UNISA/II/2023

3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri Nogosaren pada hari Rabu, 29 Maret 2023 dari jam 09:00 WIB s/d jam 12:00 WIB. Subjek pada penelitian ini adalah siswa-siswi kelas V-VI di SD Negeri Nogosaren yang berjumlah 32 responden, kemudian penelitian ini dibantu oleh 2 orang enumerator terlatih yang merupakan mahasiswa gizi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Enumerator yang membantu dalam penelitian merupakan enumerator yang terlatih dalam pengukuran antropometri dan bisa diandalkan ketika memantau responden saat mengisi kuesioner yang telah diberikan serta enumerator juga diberikan pembekalan dan persamaan apersepsi terkait cara pengisian lembar kuesioner PHBS dan pengukuran antropometri.

Tabel 1. Analisis *Univariat*

Karakteristik	Frekuensi (n)	%
Usia		
11 Tahun	19	59,375
12 Tahun	7	21,875
13 Tahun	3	9,375
14 Tahun	3	9,375
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	16	50
Perempuan	16	50
Kelas		
V	17	53,125
VI	15	46,875
Status Gizi		
Gizi Kurang (-3 SD s/d <-2 SD)	4	12,5
Gizi Baik (-2 SD s/d +1 SD)	22	68,75
Gizi Lebih (+1 SD s/d +2 SD)	3	9,375
Obesitas (> +2 SD)	3	9,375
Penerapan PHBS		
Baik (76%- 100%)	16	50
Cukup (56%-75%)	10	31,25

Karakteristik	Frekuensi (n)	%
Kurang (56%-0%)	6	18,75

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 32 responden siswa-siswi kelas V dan VI di Sekolah Dasar Negeri Nogosaren yang menjadi responden dalam penelitian ini berumur antara 11-14 tahun. Jumlah responden yang berumur 11 tahun sebanyak 19 responden (59,375%) dari jumlah sampel selebihnya berusia 12 tahun 7 (21,875%) responden, umur 13 tahun 3 (9,375%) responden dari jumlah sampel dan umur 14 tahun 3 (9,375%) responden, dari data karakteristik responden dengan kategori jenis kelamin dapat dilihat bahwa 16 responden (50%) dari sampel berjenis kelamin perempuan dan separuhnya lagi berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (50%). Jumlah responden yang didapatkan sebanyak 32 orang dan yang paling banyak yaitu dari kelas kelas V sebanyak 17 responden (53,125%) selebihnya adalah dari kelas VI sebanyak 15 responden atau (46,875%) dari sampel. Kemudian dari data karakteristik mengenai status gizi responden responden gizi kurang 4 responden (12,5%) dari sampel, gizi baik 22 responden (68,75%), gizi lebih 3 responden (9,375%) dan obesitas 3 responden (9,375%), kemudian pada data karakteristik mengenai pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kategori baik sebanyak 16 responden (50%) dari jumlah sampel, Cukup 10 responden (31,25%) dan kurang 6 responden (18,75%).

Pada uji *bivariat* diketahui bahwa hasil data penelitian ini tidak layak untuk diuji dengan uji *Chi-Square* karena syarat dari uji *Chi-Square* tidak terpenuhi, yaitu *cells* yang nilai *expected value* (frekuensi harapan) kurang dari 5 terdapat 10 *cells* atau 83,3% dari jumlah *cells* dan terdapat *cells* dengan nilai *observed value* 0. Hasil distribusi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dikategorikan pada 3 kategori yaitu baik, cukup dan kurang sedangkan pada distribusi status gizi terdapat 4 kategori yaitu gizi kurang, gizi baik, gizi lebih dan obesitas. Selanjutnya dari hasil distribusi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan status gizi dianalisis dengan menggunakan uji *Fisher's Exact Test*

Tabel 2. Analisis *Bivariat* Uji *Fisher's Exact Test*

Pengetahuan PHBS	Status gizi								Total		P-Value
	Gizi Kurang		Gizi Baik		Gizi lebih		Obesitas				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	n%	
Baik	2	6,25	10	31,25	3	9,375	1	3,125	16	50	0,257
Cukup	0	0	9	28,125	0	0	1	3,125	10	31,25	
Kurang	2	6,25	3	9,375	0	0	1	3,125	6	18,75	
									32	100	

Berdasarkan hasil tabulasi data hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki status gizi kurang dengan pengetahuan PHBS yang baik sebanyak 2 (6,25%) responden, status gizi kurang dengan pengetahuan PHBS kurang 2 (6,25%) responden. Status gizi baik dengan pengetahuan PHBS yang baik 10 (31,25%) responden, gizi baik dengan pengetahuan PHBS cukup 9 (28,125%) responden dan gizi baik dengan pengetahuan PHBS kurang 3 (9,375%) responden. Status gizi lebih dengan pengetahuan PHBS yang baik 3 (9,375%) responden dan responden status gizi obesitas dengan pengetahuan PHBS 1 (3,125%) responden, obesitas dengan pengetahuan PHBS cukup 1 (3,125%) responden dan obesitas dengan pengetahuan kurang 1 (3,125%) responden.

3.1. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Di SD Negeri Nogosaren

Dari uji *Fisher's Exact Test* pada tabel 2 didapatkan hasil *p-value* untuk *exact sig. (2-sided)* adalah 0,257. Nilai tersebut menunjukkan nilai $p > 0,05$ dan berarti H_0 ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan

status gizi anak usia sekolah dasar di SD Negeri Nogosaren. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Nurhayani & Setyaningrum (2017) bahwa tidak ditemukan hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Klego 1 Kabupaten Boyolali, kemudian pada penelitian Astuti (2017) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan PHBS dan status gizi anak usia 3-5 tahun di PAUD Dewi Kunti.

Pada penelitian yang sudah dilakukan berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochaeni (2016) bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV dan V tahun ajaran 2016/2017 SD Negeri Kembaran candimulyo. Kemudian pada penelitian Pramadewi (2019) tidak ditemukannya hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan asupan zat gizi makro dengan status gizi siswa SD negri 5 Sanur Denpasar.

Tidak adanya hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan status gizi dikarenakan adanya variabel lain yang tidak diteliti didalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi status gizi diantaranya yaitu faktor penyebab langsung dan tidak langsung Suhardjo (2003, dalam Nurhayani & Setyaningrum, 2017). Adapun penyebab langsung dari permasalahan status gizi yaitu konsumsi makanan dan penyakit infeksi, Menurut Damaiyanti (2016, dalam Nasution, Siagian & Sibagaring, 2016) mengatakan bahwa pola makan merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan status gizi sehingga dengan mengkonsumsi makanan yang rendah gizi mengakibatkan kondisi atau masalah gizi seperti gizi kurang, konsumsi makanan yang rendah gizi juga dapat menyebabkan penurunan system imun sehingga anak akan mudah terserang penyakit infeksi Mandlik et.al (2015 dalam Cahyani, 2017). Menurut Scrimshaw, et.al (1989, dalam Septiana, 2022) menyatakan bahwa ada hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan kejadian malnutrisi. Ditekankan bahwa terjadi interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi, mekanisme patologisnya dapat bermacam-macam baik secara sendiri-sendiri maupun bersamaan, yaitu penurunan asupan zat gizi akibat kurangnya nafsu makan, menurunnya absorbs dan kebiasaan mengurangi makan pada saat sakit, peningkatan kehilangan cairan atau zat gizi akibat penyakit diare, mual atau muntah dan pendarahan terus menerus serta meningkatnya kebutuhan baik dari peningkatan kebutuhan akibat sakit dan parasit yang terdapat dalam tubuh.

Sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga, ketahanan pangan menekankan pada kesejahteraan keluarga salah satunya adalah kecukupan pangan sebagai alat mencapai kesejahteraan keluarga. Stabilitas pangan berarti menjaga agar tingkat konsumsi pangan rata-rata rumah tangga tidak turun dari kebutuhan yang seharusnya. Ketahanan pangan keluarga erat hubungannya dengan ketersediaan pangan yang merupakan salah satu faktor atau penyebab tidak langsung yang berpengaruh pada status gizi anak (Arlius, Sudargo & Subejo, 2017). Ketersedian pangan juga dipengaruhi oleh pekerjaan orang tua yang kemudian mempengaruhi pendapatan, keluarga yang memiliki pendapatan yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orangtua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer seperti makanan maupun kebutuhan sekunder. Tingkat penghasilan juga ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan adanya tambahan penghasilan (Marini, 2020).

Kemudian penyebab tidak langsung lainnya yaitu pola asuh anak karena pola asuh anak juga menjadi salah satu faktor yang berdampak pada status gizi anak. Hal tersebut dapat dibuktikan dengan adanya penelitian yang dilakukan (Abdullah & Sari, 2016) terdapat hubungan antara pola asuh dengan status gizi anak sekolah dasar. Pola asuh pada anak dapat di pengaruhi oleh pendidikan orang tua, semakin tinggi pendidikan orang tua maka semakin baik pula cara pengasuhan anak dan akibatnya perkembangan anak terpengaruh berjalan secara positif. Sebaliknya makin rendah tingkat pendidikan orang tua maka pengasuhan anak akan kurang baik, sehingga perkembangan anak berjalan kurang baik (Rahayu, 2021). Ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi dapat memilih dan menyediakan makanan bergizi untuk anggota keluarga (Oktafiana & Wahini, 2016).

Dari hasil kuesioner PHBS sebanyak 36 soal yang telah diisi oleh responden diketahui bahwa responden paling banyak salah dinomor 15, 18 dan 28. Soal kuesioner pada nomor-nomor tersebut memuat pertanyaan seputar kebersihan mulut dan gigi serta kesehatan lingkungan, hal tersebut perlu perhatian khusus dari guru disekolah untuk lebih memberikan pemahaman terkait pengetahuan kebersihan gigi dan mulut serta kebersihan lingkungan karena salah satu faktor penyebab timbulnya masalah kesehatan gigi dan mulut pada anak adalah faktor perilaku serta kurangnya pengetahuan akan

pentingnya menjaga kebersihan gigi dan mulut, hal ini ditunjukkan dengan anak-anak yang mengabaikan kesehatan gigi dan mulut (Widayati, 2014). Padahal gigi dan mulut merupakan pintu gerbang masuknya kuman dan bakteri sehingga mengganggu kesehatan organ tubuh lainnya. Masalah pada gigi dan mulut akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang, dimana seseorang akan mengalami rasa sakit, ketidaknyamanan, cacat, gangguan makan dan tidur (Kemenkes. 2014). Kebersihan lingkungan merupakan aspek yang penting untuk menciptakan kesehatan lingkungan, karena apabila lingkungan sehat maka semua makhluk hidup yang ada disekelilingnya juga akan dapat hidup dengan sehat dan baik pula. Pengetahuan Kebersihan dilingkungan sekolah sangat perlu diterapkan dan diketahui karena hal tersebut bermanfaat untuk siswa-siswi, jika lingkungan bersih dan sehat maka siswa-siswi akan dapat dengan mudah menerima pelajaran dengan baik, siswa-siswi juga akan nyaman dan fokus untuk belajar sehingga aktifitas belajar mengajar menjadi lebih efektif (Sumiyati, 2015).

Meskipun penelitian ini telah diusahakan sebaik-baiknya, namun penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan dan kelemahan diantaranya yaitu pada penelitian ini peneliti sedikit kewalahan saat melakukan penelitian karena keterbatasan tenaga dan waktu penelitian mengakibatkan peneliti kurang mampu mengontrol kesungguhan dan kebenaran responden dalam mengisi angket kuisioner dan ada kemungkinan responden berdiskusi untuk menjawab pertanyaan kuesioner yang diberikan.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan tentang Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Di SD Negeri Nogosaren. Jumlah keseluruhan responden sebanyak 32 responden yang merupakan siswa-siswi kelas V dan VI di SD Negeri Nogosaren dan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- 1) Sebagian besar responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sebanyak 16 responden (50%) sedangkan sisanya cukup sebanyak 10 responden (31,25%) dan kurang sebanyak 6 responden (18,75%)
- 2) Sebagian besar responden masuk dalam kategori gizi baik sebanyak 22 (68,75%), 4 (12,5%) responden lainnya termasuk kategori gizi kurang, kemudian responden yang masuk dalam kategori gizi lebih sebanyak 3 (9,375%) responden dan kategori obesitas 3 (9,375%) responden.
- 3) Dari penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa tidak ditemukannya Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Status Gizi Anak Usia Sekolah Di SD Negeri Nogosaren” dengan nilai p -value $0,257 > 0,05$.

5. Ucapan terimakasih

Terima kasih kepada semua pihak yang terkait baik dari Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, pembimbing dan penguji, SD Negeri Nogosaren, enumerator yang telah membantu penulis saat melakukan penelitian serta keluarga dan teman-teman seperjuangan yang selalu menyemangati dan memberikan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Abdullah, M., & Sari, E. R. (2016). Hubungan Antara Pola Asuh Dan Status Ekonomi Dengan Status Gizi Anak Di Sekolah Dasar Negeri Uleegle. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 2(2), 195-199.
- Arlius, A., Sudargo, T., & Subejo, S. (2017). Hubungan ketahanan pangan keluarga dengan status gizi balita (studi di desa palasari dan puskesmas kecamatan legok, kabupaten tangerang). *Jurnal Ketahanan Nasional*, 23(3), 359.
- Astuti, A. F. (2017). Hubungan Phbs Dan Asupan Energi Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Paud Dewi Kunti (*Doctoral dissertation*, STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta).
- Cahyani, V. D. (2017). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting dan Non-Stunting pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Nguter Sukoharjo. Surakarta: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Cahyaningrum, R. (2016). Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Terhadap Kebersihan Pribadi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Kraton Yogyakarta Tahun 2015/2016. *PGSD Penjaskes*, (4).
- Dinas Kesehatan Sleman. 2019. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman 2019. Sleman
- Hardinsyah, H., & Aries, M. 2016. Jenis pangan sarapan dan perannya dalam asupan gizi harian anak usia 6—12 tahun di Indonesia. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 7(2): 89-96.
- Indriati, M. (2020). Perilaku Makan dan Status Gizi Anak Usia Sekolah Dasar di SD Cikancung 04 Desa Mandalasari Kabupaten Bandung. *Jurnal Sehat Masada*, 14(1), 81-89.
- Kemendes RI. (2014). Situasi Kesehatan Gigi dan Mulut. Pusat Data dan Informasi Kesehatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Menteri kesehatan republik Indonesia.
- Marini, G. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kabupaten Lamongan.
- Nasution, H. S., Siagian, M., & Sibagariang, E. E. (2016). Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Sunggal di Lingkungan XIII Kelurahan Sunggal Kecamatan Medan Sunggal tahun 2018. 4002, 63–69.
- Nurhayani & Setiyaningrum, Z. (2017). Hubungan Asupan Energi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Klego 1 Boyolali (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Oktafiana, R., & Wahini, M. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak usia sekolah pada keluarga atas dan bawah (kasus di Desa Sidoharjo, Kabupaten Ponorogo). *Jurnal Tata Boga*, 5(3).
- Pramadewi, N. M. (2019). Hubungan Pengetahuan Gizi, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Gizi Siswa SD Negeri 5 Sanur Denpasar (*Doctoral dissertation*, Poltekkes Denpasar).
- Rahayu, R. G. (2021). Pengaruh Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Kedisiplinan Belajar Siswa Di Sdn 05 Kabawetan Kabupaten Kepahiang (*Doctoral dissertation*, IAIN Bengkulu).
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1-200.
- Rochaeni, R. F. (2016). Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Status Gizi Siswa Kelas Iv Dan V Tahun Ajaran 2016/2017 Sd Negeri Kembaran Candimulyo Kabupaten Magelang Jawa Tengah. *PGSD Penjaskes*, (9).
- Rohmah, N., Subirman, & Iriyani, K. (2016). Pendidikan Gizi Anak Usia Sekolah Dasar Pada Daerah Hutan Hujan Tropis Kalimantan Timur. *Publikasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman: Samarinda*
- Sari, R. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi, Aktifitas Fisik dan Body Image Dengan Panjang LILA Pada Remaja Putri Di MA NU Mranggen Demak (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Septiana, N. L. N. (2022). Hubungan Konsumsi Protein, Zink, Riwayat Asi Eksklusif, Dan Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Balita Usia 24–59 Bulan Di Desa Akah Kabupaten Klungkung (*Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Gizi 2022).
- Siti, R. (2019). Faktor-Faktor Rendahnya Kemampuan Siswa Dalam Membaca Dan Menulis Kelas IV Di SDN 85 Kota Lubuk Linggau (*Doctoral dissertation*, IAIN Bengkulu).
- Sudiadnyana, I. K., Posmaningsih, D. A. A., & Asmara, B. E. (2020). Fakto-Faktor Yang Mempengaruhi Keadaan Sanitasi Kapal Pada Penumpang Di Pelabuhan Padangan Kabupaten Karangasem Tahun 2020 (*Doctoral dissertation*, Poltekkes Kemenkes Denpasar).
- Sugiyanto, N. A. (2017). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Lemak Dan Aktivitas Fisik Terhadap Status Gizi Pada Pegawai Di Kantor Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam (FMIPA) Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sumiyati, R. (2015). Tingkat Pemahaman tentang Kesehatan Lingkungan Sekolah pada Siswa Kelas

- IV dan V SD Negeri Kembang Malang, Panjatan Kulon Progo DIY. Universitas Negeri Yogyakarta
- Turner, D. P. (2020). Sampling Methods in Research Design. *Headache*, 60, 8-12.
- Wahdani, N. A. A. (2018). Perbedaan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) balita posyandu program dan nonprogram gaio di Desa Beringkit Belayu Kecamatan Marga Kabupaten Tabanan (*Doctoral dissertation*, Jurusan Gizi).
- Widayati, N. (2014). Faktor Yang Berhubungan dengan Karies Gigi pada Anak Usia 4- 6 Tahun. Surabaya : *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 2(2): 196-205.
- Widiantari, G. A. K. D. (2018). Gambaran asuhan keperawatan pada balita gizi kurang dengan deficit nutrisi di UPT Kesmas Tengallalang I tahun 2018 (*Doctoral dissertation*, Jurusan Keperawatan 2018).
- Wijiyanto, M, N. (2018). Hubungan Pola Asuh Keluarga dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Siswa Kelas IV Dan V Di SD Muhammadiyah Trini Sleman (*Doctoral dissertation*, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Winarti, C. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Sanitasi Dasar Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Siswa Sekolah Dasar Negeri Karangasem, Kecamatan Depok, Sleman Yogyakarta. *Jurnal Rekayasa Lingkungan*, 20(2).
- Wokas, A., Sulastri, S. K., & Kartinah, S. K. (2018). Gambaran tentang perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar Negeri Gumpang 01 Kartasura Sukoharjo (*Doctoral dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta)