

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

b. Pengertian

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat¹. Definisi lain menyebutkan bahwa PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan Kesehatan di masyarakat².

PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. 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-kegiatan kesehatan di masyarakat. Mencegah lebih baik daripada mengobati, prinsip kesehatan inilah yang menjadi dasar pelaksanaan Program PHBS³.

Berdasarkan keterangan tersebut, dapat diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, PHBS mencakup perilaku-perilaku yang harus dipraktikkan dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktikkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain.

c. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Program PHBS merupakan upaya untuk memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, kelompok dan masyarakat dengan cara membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku melalui

pendekatan advokasi, bina suasana dan melakukan gerakan pemberdayaan masyarakat sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, melindungi, dan meningkatkan kesehatannya.

Tujuan umum dari PHBS adalah meningkatnya rumah tangga sehat di desa, kabupaten/kota diseluruh Indonesia, dan tujuan khususnya untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan anggota rumah tangga untuk melakukan PHBS serta berperan aktif dalam gerakan PHBS di masyarakat. Lebih lanjut, tujuan PHBS adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran serta aktif masyarakat termasuk dunia usaha dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal². Tujuan PHBS terbagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Tujuan umum, acuan bagi lintas program dan lintas sektor dalam rangka pengembangan program PHBS percontohan untuk meningkatkan cakupan berperilaku hidup bersih dan sehat secara bertahap dan berkesinambungan menuju Kabupaten atau Kota sehat.
- 2) Tujuan khusus.
 - a) Tersedianya pedoman pelaksanaan program PHBS Kabupaten atau Kota percontohan untuk meningkatkan cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat.
 - b) Terlaksananya pengembangan Kabupaten atau Kota percontohan progra PHBS.

- c) Meningkatnya cakupan rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat.
- d) Meningkatnya Desa atau Kelurahan dan Kabupaten atau Kota sehat.

d. Manfaat Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga

Menurut Gani dkk⁴ manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi rumah tangga adalah setiap rumah tangga meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit, anak tumbuh sehat dan cerdas, produktivitas kerja anggota keluarga meningkat, dan dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang tadinya dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan, pemenuhan gizi keluarga dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga.

Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi masyarakat antara lain masyarakat mampu mengupayakan lingkungan sehat, masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan, masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, masyarakat mampu mengembangkan upaya kesehatan bersumber masyarakat (UKBM) seperti Posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabungan bersalin (Tabulin), arisanjamban, kelompok pemakai air, ambulans desa dan lain-lain⁵.

e. Sasaran Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga

Sasaran PHBS di rumah tangga menurut Kemenkes RI adalah seluruh anggota keluarga secara keseluruhan dan terbagi dalam:

- 1) Sasaran Primer. Sasaran primer adalah sasaran utama dalam rumah tangga yang akan dirubah perilakunya atau anggota keluarga yang bermasalah (individu dalam keluarga yang bermasalah).
- 2) Sasaran Sekunder. Sasaran sekunder adalah sasaran yang dapat mempengaruhi individu dalam keluarga yang bermasalah misalnya, kepala keluarga, ibu, orangtua, tokoh keluarga, kader tokoh agama, tokoh masyarakat, petugas kesehatan dan lintas sektor.
- 3) Sasaran Tersier. Sasaran tersier adalah sasaran yang diharapkan dapat menjadi unsur pembantu dalam tercapainya pelaksanaan PHBS misalnya, kepala desa, lurah, camat, kepala Puskesmas, guru, dan tokoh masyarakat³.

f. Indikator PHBS

Indikator merupakan suatu alat ukur menunjukkan suatu keadaan atau kecenderungan keadaan dari suatu hal yang menjadi pokok perhatian²⁴. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai Rumah Tangga Sehat. Berdasarkan Permenkes tahun 2011, Rumah Tangga Sehat adalah rumah tangga yang melakukan 10 indikator PHBS di rumah tangga yaitu 1)Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, 2)Memberi bayi ASI Eksklusif, 3)Menimbang bayi dan balita, 4)Menggunakan air bersih, 5)Mencuci tangan dengan air bersih

dan sabun, 6)Menggunakan jamban sehat, 7)Memberantas jentik di rumah, 8)Makan buah dan sayur setiap hari, 9)Melakukan aktivitas fisik setiap hari, 10)Tidak merokok di dalam rumah⁶.

1) Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Persalinan merupakan periode kritis bagi ibu dan bayinya. Setiap ibu bersalin harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih yaitu dokter dan atau bidan, serta merujuk kepada pelayanan spesialis jika terjadi komplikasi. Setiap kehamilan memerlukan perhatian, karena akan selalu ada risiko buruk terhadap ibu, bayi atau keduanya. Banyak bahaya, penyakit atau bahkan kematian yang sesungguhnya dapat dicegah⁷.

Jika melakukan empat kali pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan terlatih, persalinan dilakukan di tempat yang memiliki fasilitas peralatan cukup serta ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter, dan atau bidan dan dilakukan pemeriksaan secara berkala terhadap ibu dan bayi selama 24 jam setelah kelahiran. Jika ibu sudah siap akan melahirkan, dianjurkan untuk didampingi oleh orang yang dipilih sendiri untuk membantunya selama proses dan sesudah kelahiran. Secara khusus pendamping dapat membantu dalam tiga hal, yaitu memberi makan dan minum, membantu teknik pernafasan yang sesuai dengan tahapan proses kelahiran, serta membantu mengurangi rasa sakit dan

ketidaknyamanan sesuai dengan nasihat penolong persalinan terlatih²⁸.

Ibu hamil sekurang-kurangnya melakukan empat kali kunjungan pemeriksaan kehamilan kepada petugas kesehatan terlatih. Pemeriksaan kehamilan yang pertama harus dilakukan sesegera mungkin. Sebaiknya dilakukan pada trimester pertama kehamilan. Pemeriksaan kedua pada trimester kedua dan dua kali pemeriksaan pada trimester ketiga²⁸.

2) Pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif

ASI eksklusif merupakan salah satu faktor yang secara langsung dapat mempengaruhi status gizi bayi dan juga berdampak pada kehidupan balitanya. Secara umum, apabila ibu dengan keadaan gizi yang baik dan ibu juga memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, ASI dapat memberikan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan dengan laju yang sesuai dengan tahapannya. Salah satu upaya agar gizi bayi tetap prima adalah dengan mendapat ASI sedini mungkin dan eksklusif. Air Susu Ibu (ASI) memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan dan kelangsungan hidup bayi. Awal menyusui yang baik adalah sesegera mungkin, yaitu 30-60 menit pertama setelah kelahiran. Isapan bayi pada puting ibu bukan bertujuan memperoleh ASI yang banyak. Tujuan yang lebih penting adalah adanya rangsangan produksi ASI dan kalau

kolustrum sudah keluar maka akan diperoleh hanya dalam beberapa tetes.

ASI merupakan sumber asupan nutrisi yang penting untuk bayi. ASI diberikan kepada bayi selama 2 tahun, sedangkan ASI eksklusif diberikan kepada bayi selama 6 bulan dengan tanpa menambahkan makanan atau minuman lainnya. Dengan demikian, ASI merupakan makanan dan minuman terbaik untuk bayi usia 0-6 bulan dengan tidak menambahkan makanan dan minuman lain, bahkan air pun tidak diperlukan oleh bayi pada periode ini.

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi dan anak yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. ASI mengandung keseimbangan gizi sempurna untuk bayi, berbeda dengan susu formula, susu bubuk atau susu hewan²⁸. Bayi usia 0-6 bulan tidak memerlukan air atau makanan lainnya (seperti air teh, jus, air gula, air anggur, air beras, susu lain, atau bubur), bahkan walaupun berada di daerah yang beriklim panas sekalipun, ASI sudah dianggap memenuhi seluruh kebutuhan bayi²⁸.

ASI mudah dicerna bayi. Berbeda dengan susu formula yang berasal dari susu hewan yang lambat dan lebih dicerna. Dibandingkan dengan susu formula. ASI dapat melindungi bayi

dari berbagai penyakit, karena ASI mengandung antibodi untuk kekebalan anak. Zat antibodi ini tidak terdapat dalam jenis susu yang lain²⁸. Memberikan cairan dan makanan lain selain ASI kepada bayi usia 0–6 bulan, akan meningkatkan risiko diare dan penyakit lainnya. Air dan cairan atau makanan lainnya mungkin tercemar, yang pada akhirnya dapat menyebabkan diare²⁸.

3) Penimbangan Balita Secara Teratur

Penimbangan bulanan anak balita merupakan salah satu kegiatan yang harus dilaksanakan disetiap pelaksanaan posyandu. Hasil penimbangan ini merupakan suatu indikator bagi ibu-ibu dalam mengetahui apakah anaknya ini sehat atau tidak, dan ini dapat mempengaruhi perilaku ibu-ibu dalam penimbangan berikutnya.

Seorang anak seharusnya tumbuh dan bertambah berat badannya dengan pesat. Sejak lahir sampai dengan usia dua tahun, anak seharusnya ditimbang secara teratur untuk mengetahui pertumbuhannya. Setelah balita ditimbang selanjutnya akan dicatat di buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) atau buku KMS (Kartu Menuju Sehat). Dari buku tersebut akan terlihat perkembangannya naik atau tidak naik⁸.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang

Kesehatan, pelayanan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan menggunakan buku KIA dan skrining tumbuh kembang, meliputi:

- a) Pelayanan kesehatan Balita usia 0 -11 bulan, meliputi: (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun, (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali /tahun. (3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/tahun. (4) Pemberian kapsul vitamin A pada usia 6-11 bulan 1 kali setahun. (5) Pemberian imunisasi dasar lengkap.
- b) Pelayanan kesehatan Balita usia 12-23 bulan: (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan). (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal kali/tahun. (3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun. (4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun. (5) Pemberian Imunisasi Lanjutan.
- c) Pelayanan kesehatan Balita usia 24-59 bulan: (1) Penimbangan minimal 8 kali setahun (minimal 4 kali dalam kurun waktu 6 bulan). (2) Pengukuran panjang/tinggi badan minimal 2 kali/tahun. (3) Pemantauan perkembangan minimal 2 kali/ tahun. (4) Pemberian kapsul vitamin A sebanyak 2 kali setahun.
- d) Pemantauan perkembangan balita.
- e) Pemberian kapsul vitamin A.
- f) Pemberian imunisasi dasar lengkap.

- g) Pemberian imunisasi lanjutan.
- h) Pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan.
- i) Edukasi dan informasi.

4) Penggunaan Air Bersih

Air adalah sangat penting bagi kehidupan manusia. Manusia akan lebih cepat meninggal karena kekurangan air daripada kekurangan makanan. Di dalam tubuh manusia itu sendiri sebagian besar terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65%, dan untuk bayi sekitar 80%. Menurut Notoatmodjo, kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci (bermacam-macam cucian). Air yang dipergunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, membersihkan bahan makanan haruslah bersih agar tidak terkena penyakit atau terhindar dari penyakit⁹.

Air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indra manusia, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium dan diraba). Meski terlihat bersih, air belum tentu bebas kuman penyakit. Kuman penyakit dalam air mati pada suhu 100 derajat C₂₄ (saat mendidih). Syarat-syarat air minum yang sehat agar air minum itu tidak menyebabkan penyakit, maka air itu hendaknya memenuhi persyaratan kesehatan sebagai berikut:

- 1) Syarat fisik persyaratan fisik untuk air minum yang sehat adalah bening (tidak berwarna), tidak berasa.
- 2) Syarat bakteriologis air untuk keperluan minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri, terutama bakteri pathogen. Cara ini untuk mengetahui apakah air minum terkontaminasi oleh bakteri pathogen, adalah dengan memeriksa sampel air tersebut dan bila dari pemeriksaan 100 cc air terdapat kurang dari 4 bakteri E.Coli maka air tersebut sudah memenuhi kesehatan.
- 3) Syarat kimia air minum yang sehat harus mengandung zat – zat tertentu dalam jumlah yang tertentu pula.

Air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari sebaiknya adalah air yang memenuhi kriteria sebagai air bersih. Selanjutnya, beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menghitung jumlah atau kuantitas air bersih:

- 1) Pemakaian air. Pemakaian air bervariasi tergantung dari taraf hidup, tingkat pendidikan serta tingkat ekonomi masyarakat.
- 2) Kebutuhan air
- 3) Faktor yang mempengaruhi pemakaian, dibedakan menjadi dua hal: a) Faktor sosial dan ekonomi antara lain populasi, besarnya kota, iklim, tingkat hidup, pendidikan, tingkat ekonomi, dan lain-lain; b) Faktor teknis, yaitu keadaan sistem sendiri antara lain

mengenai kuantitas dan kualitas air, tekanan, harga, pemakaian meter, dan lain-lain.

- 4) Fluktuasi pemakaian air, ada empat macam pengertian tentang fluktuasi pemakaian air: a) Pemakaian hari rata-rata; b) Pemakaian hari maksimum; c) Pemakaian jam rata-rata; d) Pemakaian jam terbanyak.

Penggunaan air bersih dapat menghindarkan keluarga dari penyakit. Kebutuhan akan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan tercukupi dan memahami bagaimana cara untuk menghindarkan diri dari kuman. Tempat air harus ditutup agar air tetap bersih dan dikuras minimal satu kali seminggu. Sumber air bersih dari sistem perpipaan, sumur pompa, serta sumur gali harus memiliki konstruksi yang baik dan terpelihara. Air untuk minum harus diolah terlebih dahulu agar bibit penyakit mati. Pengolahan dapat dilakukan dengan berbagai cara seperti memasak sampai mendidih, menjemur di bawah terik matahari (sodis), membubuhkan disinfektan, menyaring dengan saringan pasir (bio sand filter)¹⁰.

Keluarga dapat menjaga kebersihan air di rumah dengan cara:

- 1) Menyimpan air minum di bak yang bersih dan tertutup.
- 2) Mengambil air bersih dari bak hanya dengan gayung yang bersih.
- 3) Memasang kran di bak air dan membersihkan tempat penampungan air minimal satu kali seminggu.
- 4) Melarang siapa pun memasukkan

tangan ke dalam bak atau langsung minum dari bak. 5) Menjauhkan binatang dari penyimpanan air³¹.

5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

Kedua tangan kita sangat penting untuk membantu menyelesaikan berbagai pekerjaan. Makan dan minum sangat membutuhkan kerja dari tangan. Jika tangan kotor maka tubuh akan sangat berisiko terhadap masuknya mikroorganisme. Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan/mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun. Dengan menggunakan sabun, kuman yang menempel di tangan dapat mati terbunuh²⁹.

Cara mencuci tangan yang benar adalah sebagai berikut: 1. Cuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun khusus anti bakteri 2. Gosok tangan setidaknya selama 15–20 detik 3. Bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan kuku 4. Basuh tangan sampai bersih dengan air mengalir 5. Keringkan dengan handuk bersih dan alat pengering 6. Gunakan tisu atau handuk sebagai penghalang ketika mematikan kran air⁴.

Manfaat mencuci tangan adalah: 1. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan. 2. Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit,

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), flu burung atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). 3. Tangan menjadi bersih dan bebas kuman 6. Menggunakan jamban sehat⁴. Kebiasaan cuci tangan sebelum makan menggunakan air dan sabun memiliki peranan penting dalam kaitannya dengan pencegahan penyakit. Karena dengan mencuci tangan menggunakan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri, dan parasit lainnya pada kedua tangan. Berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan cuci tangan menggunakan sabun diantaranya diare, kolera, disentri, typhus, kecacangan, penyakit kulit, flu burung atau Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan ISPA²⁹.

Beberapa waktu yang tepat untuk mencuci tangan diantaranya: 1) Saat tangan terasa kotor (setelah memegang uang, binatang, berkebun, dan lain-lain) 2) Setelah buang air besar 3) Setelah menceboki bayi atau anak 4) Sebelum makan dan menyuapi anak 5) Sebelum memegang makanan 6) Sebelum menyusui bayi 7) Sebelum menyuapi anak 8). Setelah bersin, batuk, dan membuang ingus 9) Setelah bermain, memegang, dan memberi makan hewan peliharaan⁵.

6) Penggunaan Jamban Sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas ruang jongkok/tempat duduk yang dilengkapi dengan tempat penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Penggunaan jamban bermanfaat untuk menjaga lingkungan tetap bersih, sehat, dan tidak berbau. Jamban mencegah pencemaran sumber air yang ada di sekitarnya²⁹.

Jamban keluarga yang sehat adalah jamban yang memenuhi syarat-syarat sebagai berikut: 1) Tidak mencemari sumber air minum, letak lubang penampung berjarak 10- 15 meter dari sumber air minum. 2) Tidak berbau dan tinja tidak dapat di jamah oleh serangga maupun tikus. 3) Cukup luas dan landai/miring ke arah lubang jongkok sehingga tidak mencemari tanah sekitar. 4) Mudah di bersihkan dan aman penggunaannya. 5) Dilengkapi dinding dan atap pelindung, dinding kedap air dan warna. 6) Cukup penerang 7) Lantai kedap air 8) Ventilasi cukup baik 9) Tersedia air dan alat pembersih.

Jamban berfungsi sebagai pengisolasi tinja dari lingkungan. Jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan akan menjamin beberapa hal, yaitu: 1) Melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit 2) Melindungi dari gangguan estetika, bau dan penggunaan sarana yang aman. 3) Bukan tempat berkembangnya

serangga sebagai vektor penyakit. 4) Melindungi pencemaran pada penyediaan air bersih dan lingkungan⁴.

Dengan menggunakan jamban maka dapat menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada disekitarnya, tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, thypus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit, dan keracunan. Jenis jamban yang digunakan adalah jamban cemplung dan jamban tangki septik atau leher angsa.

7) Memberantas Jentik di Rumah

Untuk mencegah anak-anak dan anggota keluarga lainnya terserang penyakit demam berdarah (DBD), maka dapat dilakukan 3M Plus: 1) Menguras dan menyikat dinding tempat-tempat penampungan air sekurang-kurangnya seminggu sekali. 2) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air. 3) Menguburkan, mengumpulkan, memanfaatkan, atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air hujan, seperti kaleng bekas, plastik bekas, dan lain-lain. Selain itu, juga melakukan: 1) Mengganti air vas bunga, tempat minum burung, dan tempat-tempat lainnya seminggu sekali. 2) Memperbaiki saluran dan talang air yang tidak lancar/rusak. 3) Menutup lubang-lubang pada potongan bambu, pohon, dan lain-lain misalnya dengan tanah. 4)

Membersihkan/ mengeringkan tempat-tempat yang dapat menampung air, seperti pelepah pisang atau tanaman lainnya termasuk tempat-tempat lain yang dapat menampung air hujan di pekarangan, kebun, dan lain-lain. 5) Melakukan larvasidasi, yaitu membubuhkan bubuk pembunuh nyamuk (abate atau lainnya) di tempat-tempat yang sulit dikuras atau di daerah yang sulit air. 6) Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk. 7) Memasang kawat kasa di jendela dan tempat yang terbuka. 8). Pencahayaan dan ventilasi rumah harus memadai²⁹.

8) Makan Buah dan Sayur

Sayur dan buah merupakan sumber nutrisi antioksidan dengan kandungan vitamin dan mineral. Buah dan sayur juga kaya akan senyawa fitokimia anti-kanker serta serat. Adapun porsi ideal sayur dan buah tiap hari untuk menjaga tubuh tetap sehat yaitu mengonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari. Konsumsi sayur dan buah yang tidak merusak kandungan dari gizinya adalah dengan memakannya dalam keadaan mentah atau dikukus.

9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Setiap anggota keluarga diharapkan melakukan aktivitas fisik secara bertahap sampai mencapai 30 menit setiap hari, bisa dilakukan sebelum makan atau 2 jam sesudah makan, berupa

kegiatan sehari-hari dan olahraga. Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya. Jika lebih banyak waktu yang digunakan untuk beraktivitas fisik maka manfaat yang diperoleh juga lebih banyak²⁹.

10) Tidak merokok di dalam rumah

Bahaya merokok di dalam rumah yaitu asap rokok yang mengandung zat-zat nikotin, tar dan zat berbahaya lainnya terhisap oleh perokok pasif yang dapat menyebabkan berbagai penyakit antara lain jantung dan pembuluh darah²⁹.

2. Status Gizi Balita

b. Balita

Balita adalah kelompok anak usia 0-59 bulan. Pada masa ini anak memerlukan asupan zat gizi seimbang baik dari segi jumlah, maupun kualitasnya untuk mencapai berat dan tinggi badan yang optimal (Kemenkes RI, 2014). 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. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2015).

Pada masa balita, sangat perlu diterapkan menu gizi seimbang karena pada masa ini anak sangat membutuhkan asupan nutrisi yang baik untuk perkembangan kecerdasan dan kubaritasnya dimasa depan. 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. 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 berkubaritas.

c. Status Gizi

Menurut Supariasa⁶, gizi (*nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi. Gizi salah adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan dan atau keseimbangan zat-zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, kecerdasan dan aktivitas atau produktivitas. Status gizi adalah keadaan gizi seseorang yang dapat dilihat untuk mengetahui apakah seseorang tersebut itu normal atau bermasalah (gizi salah). Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, dan berat badan⁷.

d. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Status Gizi 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: 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, di beberapa daerah masih dianggap sebagai makanan yang dapat menurunkan harkat dan martabat keluarga. 3) Sosial ekonomi, keterbatasan penghasilan keluarga menentukan mutu makanan yang disajikan.

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.

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.

e. 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.

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.

Dalam menentukan klasifikasi status gizi harus ada ukuran baku yang sering disebut *reference*. Buku antropometri yang sekarang digunakan di Indonesia adalah WHO – NCHS (*World Health Organization – National Centre for Health Statistic*). Berdasarkan buku Harvard status gizi dapat dibagi menjadi 4 yaitu: 1) Gizi lebih untuk *over weight*, termasuk kegemukan dan obesitas 2) Gizi baik untuk *well nourished* 3) Gizi kurang untuk *under weight* yang mencakup *mild* dan *moderate PCM (Protein Calori Malnutrition)*. 4) Gizi buruk untuk *severe PCM*, termasuk *marasmus*, *marasmik-kwashiorkor* dan *kwashiorkor*⁸.

Menurut Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak, Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi¹¹:

- a. Berat Badan menurut Umur (BB/U)
- b. Panjang/Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)
- c. Berat Badan menurut Panjang/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB);

d. Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi:

a. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

b. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

- c. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

- d. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+ 1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

Tabel 2.1 Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	$<-3 SD$
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan kurang (<i>underweight</i>)	$- 3 SD$ sd $<- 2 SD$
	Berat badan normal	$-2 SD$ sd $+1 SD$
	Risiko Berat badan lebih ¹	$> +1 SD$
Panjang Badan atau Tinggi Badan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	$<-3 SD$

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
<u>Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan</u>	<u>Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)</u>	<-3 SD
	<u>Gizi kurang (<i>wasted</i>)</u>	- 3 SD sd <- 2 SD
	<u>Gizi baik (normal)</u>	-2 SD sd +1 SD
	<u>Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)</u>	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>) ³	<-3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi kurang (<i>wasted</i>) ³	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi buruk (<i>severely thinness</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>thinness</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> + 2 SD

Menurut Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, menyatakan bahwa klasifikasi status gizi balita menurut BB/U dibagi menjadi 4, yaitu: 1) Gizi buruk : <-3 SD, 2) Gizi kurang: -3 SD sampai <-2 SD, 3) Gizi baik: -2 SD sampai 2

SD, 4) Gizi lebih: >2 SD. Berikut ini adalah tabel klasifikasi status gizi menurut standar baku rujukan antropometri *World Health Organization*.

Tabel 2.2 Klasifikasi Status Gizi Menurut Standart Baku Antropometri World Health Organization

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

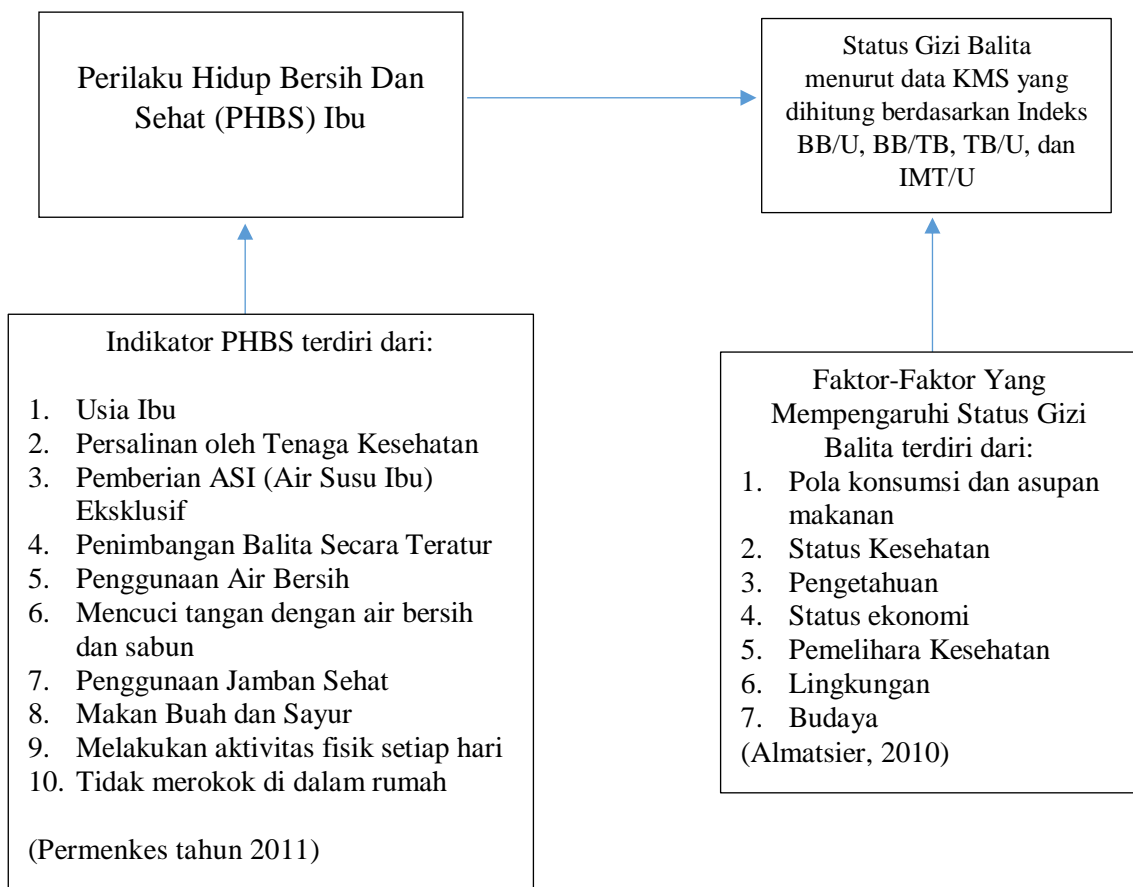
Menurut ketentuan umum penggunaan standart antropometri

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).

Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi balita mengacu teori UNICEF¹⁰, bahwa status gizi balita dipengaruhi oleh Asupan nutrisi dan penyakit yang menginfeksi balita. 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.

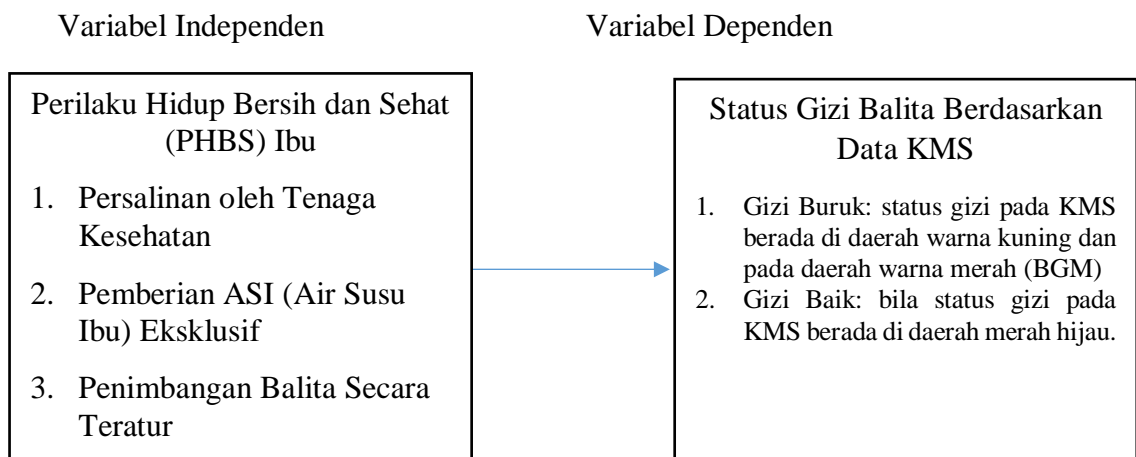
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep Penelitian

Penelitian ini yang ingin diketahui adalah apakah ada hubungan bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Srandakan. Kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, hipotesis penelitian ini adalah:

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu, dalam persalinan oleh tenaga kesehatan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Srandakan.

2. Terdapat hubungan yang bermakna antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu, dalam pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dalam melakukan penimbangan balita secara teratur dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Srandakan.

-
- ¹Kementrian Kesehatan RI. (2011). Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Jakarta: Kementrian Kesehatan.
- ²Kementrian Kesehatan RI. 2016. INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan.
- ³Septianingrum A. 2014. Gambaran Kondisi Kesehatan Lingkungan Rumah Adat Using Desa Wisata Using Kemiren Kabupaten Banyuwangi. Naskah Publikasi. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- ⁴Gani, Ma'rufi, Moelyaningrum, dan Chusna. 2013. Desain Kawasan Sehat Untuk Wisata Budaya Using Di Kabupaten Banyuwangi. Universitas Jember.
- ⁵Akmalia. 2016. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan PHBS PadIbu-Ibu Rumah Tangga. Padang.
- ⁶2269/MENKES/PER/XI/2011 PMKRIn. Pedoman pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011.
- ⁷Kemenkes RI, Perilaku Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Jakarta: Kemenkes RI, 2012.
- ⁸Tri Yoga Aldila (2015). Analisis Faktor Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Penyakit ISPA Berulang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Selatan Kota Pekalongan. *Skripsi*. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.
- ⁹Notoatmodjo. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- ¹⁰Kementrian Kesehatan Republik Indonesia PERMENKES RI Nomor 43 tahun 2014. Higiene Sanitasi Depot Air Minum.
- ¹¹Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak.