

**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**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh
Ria Fitri Rochaeni
NIM. 12604221046

**PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJASKES
JURUSAN PENDIDIKAN OLAAHRAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
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**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan



Oleh
Ria Fitri Rochaeni
NIM. 12604221046

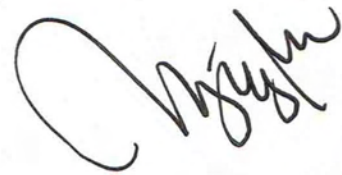
**PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENJASKES
JURUSAN PENDIDIKAN OLAAHRAGA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “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” yang disusun oleh Ria Fitri Rochaeni, NIM 12604221046 ini telah disetujui oleh Pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, 11 Agustus 2016

Dosen Pembimbing,



Cerika Rismayanthi, M.Or
NIP.19830127 200604 2 001

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “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” yang disusun oleh Ria Fitri Rochaeni, NIM 12604221046 ini telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 29 Agustus 2016 dan dinyatakan lulus.

DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Cerika Rismayanthi, M. Or	Ketua Penguji		23/9 2016
Nurhadi Santoso, M. Pd	Sekretaris Penguji		23/9 2016
Dra. A. Erlina Listyarini, M. Pd	Penguji I(Utama)		16/9 2016
Tri Ani Hastuti, M. Pd	Penguji II(Pendamping)		29/8 2016

Yogyakarta, 26 September 2016

Fakultas Ilmu Keolahragaan

Dekan.



Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed

NIM 19640707 198812 1 001

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “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 “ benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda Yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, 11 Agustus 2016

Yang menyatakan,

Ria Fitri Rochaeni,
NIM 12604221046

MOTTO

1. “Sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan sesuatu kaum, sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri” (Al-Qur’an, Surat Ar-Ra’du : 11)
2. Pendidikan merupakan bekal paling baik untuk hari tua (Aristoteles)
3. Apabila Anda berbuat kebaikan kepada orang lain, maka Anda telah berbuat baik terhadap diri sendiri (Benyamin Franklin)
4. Kesopanan adalah pengaman yang baik bagi keburukan lainnya (Cherterfield)

PERSEMBAHAN

Karya ini kupersembahkan kepada orang-orang yang berada dalam hati saya diantaranya:

1. Kepada orang tua yang tercinta yaitu bapak Rochmad dan Ibu Sukrianiyah yang senantiasa memberikan kasih sayang dan doa yang tak pernah lelah dan selalu memberikan semangat.
2. Adik saya Hanifah Dwi Lestari dan keluarga besar saya yang selalu memberi semangat dan motivasi untuk selalu belajar dan kerja keras.

**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**

Oleh:

Ria Fitri Rochaeni,
12604221046

ABSTRAK

Pendidikan dan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan status gizi sudah diberikan dalam pembelajaran pendidikan jasmani kelas IV dan V di SD Negeri Kembaran, namun terbatasnya waktu sehingga tidak maksimal dalam pemberian materi. Tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang.

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan metode survei. Subjek penelitian yang digunakan adalah siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang yang berjumlah 34 anak. Teknik analisis data menggunakan korelasi *product moment* dengan taraf signifikan 5 %.

Hasil penelitian menunjukkan korelasi *product moment* di atas menunjukkan nilai r_{hitung} sebesar $0,613 > r_{tabel(0,05)(33)}$ (0,296). Maka hipotesisnya berbunyi, **H_a**: diterima dan **H_o**: ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang.

Kata kunci : *Hubungan, status gizi, perilaku hidup bersih dan sehat*

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang Tahun Ajaran 2016/2017” dengan lancar.

Dalam penyusunan skripsi ini pastilah penulis mengalami kesulitan dan kendala. Dengan segala upaya, skripsi ini dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, teristimewa pembimbing. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Rohmat Wahab, Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan untuk kuliah di Universitas Negeri Yoogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed, Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin dalam melaksanakan penelitian.
3. Bapak Dr. Erwin Setyo K, M.Kes, Ketua Jurusan POR yang telah memfasilitasi dalam melaksanakan penelitian.
4. Bapak Dr. Guntur, M. Pd., Ketua Program Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjaskes yang telah memfasilitasi dalam melaksanakan penelitian.
5. Bapak Drs. Heri Purwanto, M.Pd., selaku Dosen Penasehat Akademik, yang telah memberikan bimbingan dalam akademik.

6. Ibu Cerika Rismayanthi, M.Or, dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penulisan skripsi ini.
7. Bapak dan Ibu Guru di SD Negeri Kembaran Candimulyo, yang telah telah memberikan kerjasama dalam pengambilan data skripsi.
8. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan bekal ilmu selama penulis kuliah di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
9. Deni Tri Setiadi dan teman-temanku yang selalu membantu dan memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap semoga hasil karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan khususnya dan bagi semua pihak pada umumnya. Dan penulis berharap skripsi ini mampu menjadi salah satu bahan bacaan untuk acuan pembuatan skripsi selanjutnya agar menjadi lebih baik.

Yogyakarta, 11 Agustus 2016

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Batasan Masalah.....	5
D. Rumusan Masalah	6
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	6
BAB II. KAJIAN PUSTAKA	8
A. Deskripsi Teori dan Penelitian yang Relevan	8
1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	8
2. Status Gizi	17
3. Materi Status Gizi dan PHBS dalam Kurikulum	33
4. Karakteristik Siswa Sekolah Dasar	35
B. Penelitian Yang Relevan	38
C. Kerangka Berfikir	39
D. Hipotesis Penelitian	40
BAB III. METODE PENELITIAN	41
A. Desain Penelitian.....	41
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	41
C. Populasi dan Sampel Penelitian	42
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data	44
E. Teknik Analisis Data.....	48
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Deskripsi Hasil Penelitian	52

B. Pembahasan.....	57
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	62
A. Kesimpulan	62
B. Implikasi Hasil Penelitian	62
C. Keterbatasan Hasil Penelitian	63
D. Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Sifat-sifat Vitamin yang Larut dalam Lemak dan Air	23
Tabel 2. Kategori Ambang Batas IMT untuk Indonesia.....	30
Tabel 3. Kategori Ambang Batas Status Gizi (5-18 Tahun).....	32
Tabel 4. KTSP Kelas III, IV, dan V Materi Pendidikan Jasmani	34
Tabel 5. Populasi Penelitian.....	43
Tabel 6. Sampel Penelitian.....	43
Tabel 7. Alternatif Jawaban Angket	45
Tabel 8. Kisi-kisi Angket	46
Tabel 9. Koefisien Korelasi	48
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	52
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Status Gizi	54
Tabel 12. Hasil Uji Normalitas	55
Tabel 13. Hasil Uji Linieritas.....	56
Tabel 14. Hasil Uji Korelasi	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Berpikir	40
Gambar 2. Diagram Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	53
Gambar 3. Diagram Frekuensi Status Gizi	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian	66
Lampiran 2. Surat Keterangan	67
Lampiran 3. Angket Penelitian	72
Lampiran 4. Data Penelitian.....	77
Lampiran 5. Statistik Penelitian	78
Lampiran 6. Uji Normalitas	80
Lampiran 7. Uji Linieritas.....	81
Lampiran 8. Uji Korelasi	83
Lampiran 9. IMT/Umur 5-18 tahun	84
Lampiran 10. Dokumentasi.....	89

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan merupakan modal bagi kehidupan sejak dini, ilmu pengetahuan yang didapat sejak dini melalui keluarga, lingkungan dan juga lembaga pendidikan. Orang tua merupakan pendidik yang pertama dan utama dalam keluarga bagi anak-anaknya. Pendidikan diberikan sejak dini untuk mewujudkan anak didik menjadi manusia yang baik secara jasmani dan rohaninya. Pendidikan Jasmani adalah mata pelajaran yang diberikan sejak sekolah dasar hingga menengah atas yang mempelajari tentang keterampilan atau kemampuan psikomotorik. Pendidikan jasmani ini di desain untuk meningkatkan kebugaran jasmani, mengembangkan keterampilan motorik, pengetahuan dan perilaku hidup sehat, sikap sportif, serta kecerdasan emosi. Dalam pembelajaran penjas di sekolah dasar penanaman perilaku hidup bersih dan sehat sangat penting. Di sekolah dasar tidak ada pembelajaran khusus tentang kesehatan. Melalui penjas materi kesehatan dapat diberikan, adapun UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) namun tidak diberikan melalui pelajaran.

Menurut Rusli Lutan, dkk. (2000: 1) pendidikan kesehatan merupakan sebuah proses yang amat kompleks, karena bukan hanya melibatkan upaya pembinaan gaya hidup sehat sebagai diri pribadi, tetapi juga menyangkut tanggung jawab terhadap kesehatan lingkungan, sosial, dan bahkan kesehatan generasi di masa yang akan datang. Orang tua sebenarnya sudah memberikan pendidikan kesehatan pada anaknya sejak dini, namun anak akan mudah

terpengaruh dengan lingkungan dimana anak bermain dan tinggal. Sehingga guru tetap harus memberikan pendidikan kesehatan agar anak tetap dapat menerapkan dan mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat dimanapun anak berada.

Pembelajaran Penjas yang ada di SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang ini sudah dilakukan dengan baik. Dalam Kurikulum KTSP yang diberikan di SD Negeri Kembaran materi PHBS dan status gizi diberikan di kelas IV dan V, terbatasnya waktu pembelajaran yang tidak memaksimalkan untuk pemberian materi kesehatan. Pembelajaran dilakukan melalui praktek maupun teori perlu diberikan agar fungsi dan tujuan dari perilaku hidup bersih dan sehat dapat ditanamkan dan dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pembelajaran jasmani siswa dapat mengerti tentang gizi yang baik bagi tubuh, sehingga siswa dapat mengetahui makanan yang baik bagi tubuh dan yang tidak baik bagi tubuh. Kebanyakan orang tua siswa bekerja sebagai buruh, pegawai swasta, wiraswasta, dan petani, dengan penghasilan yang cukup bahkan ada yang kurang untuk kebutuhan sehari-hari. Apabila pendapatan kurang akan berpengaruh juga terhadap makanan yang dikonsumsi sehari-hari karena hanya makan seadanya tanpa memperhatikan nilai gizi di dalamnya. Waktu orang tua bekerja dari pagi sampai sore, dan saat anak pulang sekolah kebanyakan anak di rumah bersama neneknya. Ada juga siswa yang hanya di asuh oleh kakek dan neneknya karena orang tua bekerja di luar kota dan luar negeri, sehingga perhatian dari orang tua kurang bagi anaknya.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2005: 2), gizi diartikan sebagai suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ tubuh serta untuk menghasilkan tenaga. Pemberian kebutuhan gizi yang baik akan membantu proses pertumbuhan dan perkembangan tubuh anak. Apabila anak sehat dan pertumbuhannya normal maka anak akan semangat dan percaya diri dalam mengikuti pembelajaran di sekolah. Menurut Linda Dwi Jayanti, Yekti Hartati Effendi, dan Dadang Sukandar (2011: 192), status gizi merupakan salah satu petunjuk untuk menilai kualitas sumber daya manusia, dan perilaku konsumsi pangan seseorang akan menentukan status gizi orang tersebut.

Usia anak sekolah dasar merupakan usia dimana tumbuh kembang yang sangat pesat sehingga memerlukan asupan gizi yang baik agar pertumbuhan dan perkembangan badannya seimbang. Siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang ada yang memiliki postur tubuh yang berbeda-beda, ada beberapa siswa yang terlihat memiliki postur tubuh yang kecil namun juga ada yang terlihat besar. Waktu siswa saat di sekolah hanya seperempat dari waktu siswa di rumah bersama keluarga. Asupan gizi dan perilaku siswa di rumah tidak dapat dipantau oleh guru. Pengawasan dari orang tua sangat diperlukan dalam pemberian makanan bagi anak. Pada dasarnya perilaku hidup bersih dan sehat seorang anak akan meniru orang tua atau lingkungan dimana anak tinggal. Kesehatan

anak dapat dilihat melalui kehidupan di lingkungan anak tinggal. Sehingga perlu adanya penanaman akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat serta pola makan yang teratur sejak dini.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan wujud realita kehidupan manusia dengan menerapkan prinsip-prinsip proses belajar, sehingga perilaku hidup bersih dan sehat ini akan terjadi karena adanya proses belajar yang setiap hari anak dapatkan, baik lingkungan keluarga, lingkungan pendidikan, maupun lingkungan masyarakat. Dengan dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara berkesinambungan seorang siswa sudah dapat memperoleh manfaat yang sangat besar selain terciptanya kondisi badan yang sangat mendukung proses pembelajaran juga siswa akan memiliki perilaku yang sangat teratur dan terarah.

Berdasarkan informasi dari guru penjaskes data status gizi dan perilaku hidup bersih dan sehat siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang belum pernah ada. Guru pendidikan jasmani dan kesehatan setiap semester juga tidak pernah mengukur tinggi badan dan berat badan siswa untuk melihat status gizi siswanya. Dari latar belakang masalah tersebut di atas peneliti merasa tertarik dan perlu untuk mengetahui tentang “ Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Status Gizi Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang.

B. Identifikasi Masalah

Dari uraian latar belakang di atas maka dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Siswa belum sepenuhnya menerapkan sikap yang mencerminkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.
2. Fungsi ataupun tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat belum dipahami siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang.
3. Belum diketahuinya tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta Status Gizi siswa Kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang.
4. Guru pendidikan jasmani dan kesehatan belum pernah melakukan pengukuran status gizi siswa dengan pengukuran tinggi badan dan berat badan siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan candimulyo Kabupaten Magelang.
5. Belum terwujudnya perilaku hidup bersih dan sehat yang dihubungkan dengan status gizi siswa yang diukur dengan metode IMT (Indeks Massa Tubuh) di SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang.

C. Batasan Masalah

Dari identifikasi masalah yang ada maka penulis membatasi masalah yang akan diteliti yaitu Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

dengan Status Gizi siswa kelas IV dan V di SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang.

D. Rumusan Masalah

Adapun rumusan tersebut sebagai berikut: “Adakah hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang?”

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang.

F. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan referensi tambahan bagi peneliti yang relevan
- b. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi para pembaca yang ingin mengetahui status gizi dan tingkat perilaku hidup bersih dan sehat siswa kelas IV dan V SD N Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang.

2. Secara praktis

- a. Bagi siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang sebagai pendidikan dan bahan masukan untuk menumbuhkan, kesadaran akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat sehari-hari.

- b. Bagi para guru sebagai masukan dalam usaha mendidik dan mengajar para siswa agar dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehari-hari.
- c. Bagi Sekolah, diharapkan dapat memberikan masukan bagi sekolah untuk peningkatan status gizi siswa didiknya.
- d. Bagi orang tua siswa, memberikan gambaran kepada orang tua untuk lebih peduli terhadap perilaku hidup bersih dan sehat & status gizi anaknya.
- e. Bagi peneliti, dapat sebagai bekal baik dalam keluarga, dunia kerja maupun hidup di masyarakat.

BAB II KAJIAN TEORI

A. Deskripsi Teori

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

a. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Keluarga mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, karena dalam keluarga terjadi komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga yang menjadi awal penting dari suatu proses pendidikan perilaku (Kemenkes, 2012: 37). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 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 masyarakat (Kemenkes, 2011: 7). Sedangkan menurut Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati (2012: 2) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku atas dasar kesadaran untuk meningkatkan kualitas kesehatan dalam keluarga dan masyarakat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik dapat memberikan dampak positif untuk kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia baik dari segi kesehatan, status gizi dan pemanfaatan sarana kesehatan

lingkungan. Karena pada dasarnya sehat adalah kebutuhan dasar bagi setiap manusia atau individu yang akan berpengaruh terhadap segala aktivitas sehari-hari.

b. Tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Menurut Imanda Amalia (2009: 16), tujuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan masyarakat agar hidup sehat, serta meningkatkan peran aktif masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha, dalam upaya mewujudkan derajat hidup yang optimal.

Dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat khususnya di sekolah oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk anak untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah.

c. Faktor yang mempengaruhi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

1) Makanan dan minuman

Menurut DGKM (2011: 14-15) dalam susunan hidangan Indonesia berbagai bahan makanan dapat dikelompokkan menjadi empat kelompok yaitu bahan makanan pokok, bahan makanan lauk pauk, bahan makanan sayur, bahan makanan buah dan ditambah dengan susu yang masyarakat kenal dengan slogan “empat sehat lima sempurna”.

Pola menu empat sehat lima sempurna adalah pola menu seimbang yang bila disusun dengan baik mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Sunita Almatsier, 2006: 286). Menurut Ari Istiany dan Rusilanti (2013: 160), makanan sehari anak usia sekolah sebaiknya terdiri atas tiga kali makanan lengkap dan dua kali snack di antara waktu makan, yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah dan susu mengingat masa pertumbuhan pada anak.

Tubuh manusia dapat tumbuh dan berkembang karena ada zat-zat yang berasal dari makanan. Adapun fungsi makanan bagi tubuh antara lain sebagai penghilang rasa lapar, menghasilkan tenaga, sebagai pertumbuhan dan perkembangan, untuk mengganti sel-sel yang rusak, dan sebagai zat pengatur. Porsi makanan yang seimbang harus dijaga, agar anak dapat tumbuh dengan normal, dan terhindar dari obesitas ataupun kekurangan gizi.

2) Kebersihan Tubuh

Kebersihan tubuh merupakan langkah awal mewujudkan kesehatan tubuh. Dengan tubuh yang bersih akan terhindar dari sakit dan penyakit. Menjaga kebersihan tubuh adalah hal yang memang akan mendatangkan banyak manfaat bagi diri sendiri dan juga orang lain. Menjaga kebersihan tubuh dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya mandi menggunakan sabun, mencuci baju,

menggosok gigi dan membersihkan mulut, memotong kuku, keramas menggunakan shampo, dan lain sebagainya.

Menurut Giri Wiarto (2013: 10-13) memelihara kebersihan diri dapat meliputi:

- a) Mandi dua kali dalam sehari
Mandi dua kali dalam sehari dapat membuang kotoran yang menempel di badan kita. Seperti debu, keringat dan sebagainya. Ketika mandi, jangan lupa menggunakan sabun. Memelihara kebersihan badan adalah sangat penting. Gunakan sabun dengan secukupnya. Kegiatan ini dilakukan karena di dalam tubuh kita sendiri bisa menjadi sarang penyakit apabila tidak di adakan pembersihan.
- b) Menggosok gigi ketika hendak tidur dan pada pagi hari setelah bangun tidur
Misalnya, setelah kita makan pasti sisa-sisa makanan akan tersangkut di sela-sela gigi, apabila sisa-sisa makanan tersebut tidak di bersihkan, maka kuman-kuman akan memakannya pada saat kita sedang tidur. Dan jika terlalu lama tidak di bersihkan, sisa-sisa makanan itu makin menumpuk dan kumanpun juga akan menumpuk. Maka akan timbul sakit gigi. Itu mengapa kita di anjurkan untuk menggosok gigi sebelum tidur dan pagi hari.
- c) Menjaga kebersihan rambut, kuku, hidung, dan telinga
Kita juga harus memelihara kebersihan rambut, kuku, hidung dan telinga. Jangan lupa keramas setiap hari apabila setelah melakukan kegiatan fisik yang melelahkan agar kotoran yang ada di kepala dapat hilang. Gunakanlah shampo untuk setiap kali keramas. Kuku dapat memanjang dengan sendirinya. Ketika kita memegang sesuatu, mengambil sebungkah tanah misalnya, ada beberapa tanah yang masuk di sela-sela kuku. Secara tidak sadar di dalam tanah tersebut hidup puluhan anak cacing. Apabila kita makan dan lupa mencuci tangan, maka puluhan anak cacing tersebut akan ikut termakan dan masuklah di perut. Di perut cacing itu hidup sebagai hewan anaerob (tanpa oksigen) dan ikut beraktifitas. Apabila jumlah cacing itu banyak, maka perut akan terasa mules dan dapat menyebabkan diare. Begitu dengan hidung dan telinga. Kita tahu bahwa telinga dan hidung itu mengeluarkan kotoran walaupun tidak banyak. Hidung bukan mengeluarkan kotoran, tetapi menyaring kotoran. Kotoran itu sebenarnya berasal dari debu-debu yang beterbangan dan ikut bersama udara yang

kita hirup. Debu itu tersaring di bulu-bulu hidung yang mengandung lendir. Telinga harus dibersihkan dari benda-benda yang mengganggu. Setiap akan membersihkan telinga, gunakanlah cotton bud yang lembut. Jangan terlalu dalam ketika membersihkannya. Karena dapat merusak gendang telinga.

3) Kebersihan Lingkungan

Lingkungan yang bersih adalah awal hidup yang sehat. Lingkungan tidak hanya mencakup sekitar rumah saja, namun meliputi lingkungan sekolah, lingkungan kerja, lingkungan bermain dan lain-lain. Khususnya lingkungan sekolah merupakan tanggungjawab warga sekolah, meliputi siswa, guru, karyawan dan juga penjual jajanan di sekolah. Kebersihan lingkungan sekolah harus tetap dijaga, agar proses belajar mengajar dapat telaksana dengan nyaman. Kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sangat diperlukan. Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan lingkungan:

a) Sampah

Sampah/wastes diartikan sebagai benda yang tidak terpakai, tidak diinginkan dan dibuang atau sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia, serta tidak terjadi dengan sendirinya (Wahid Iqbal Mubarak dan Nurul Chayatin, 2009: 274).

Menurut Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati (2012: 124), dampak sampah terhadap lingkungan:

- (1) Dampak Terhadap Kesehatan Pembuangan sampah yang tidak terkontrol dengan baik merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat dan anjing yang dapat menimbulkan penyakit. Potensi bahaya yang ditimbulkan adalah sebagai berikut: penyakit diare, kolera, tifus menyebar dengan cepat karena virus yang berasal dari sampah dan pengelolaan tidak tepat dapat bercampur dengan air minum. Penyakit DBD dapat juga meningkat dengan cepat di daerah yang pengelolaan sampahnya kurang memadai.
- (2) Penyakit jamur dapat juga menyebar (misalnya jamur kulit).
- (3) Sampah beracun. Telah dilaporkan bahwa di Jepang kira-kira 40.000 orang meninggal akibat mengkonsumsi ikan yang telah terkontaminasi oleh raksa (Hg). Raksa ini berasal dari sampah yang dibuang ke laut oleh pabrik yang memproduksi baterai dan akumulator.
- (4) Dampak Terhadap Lingkungan Cairan terhadap rembesan sampah yang masuk ke dalam drainase stau sungai akan mencemari air. Berbagai organisme termasuk ikan dapat mati sehingga beberapa spesies akan lenyap dan hal ini mengakibatkan berubahnya ekosistem perairan biologis.
- (5) Dampak Terhadap Sosial Ekonomi-Pengelolaan sampah yang kurang baik dapat membentuk lingkungan yang kurang menyenangkan bagi masyarakat, bau yang tidak sedap dan pemandangan yang buruk karena sampah bertebaran di mana-mana.

b) Limbah

Limbah menurut Peraturan Pemerintah (PP) No. 18/1999 Jo.PP 85/1999 yang dikutip oleh Giri Wiarto (2013: 35), limbah didefinisikan sebagai sisa atau buangan dari suatu usaha dan/atau kegiatan manusia. Limbah merupakan hal yang tidak dikehendaki karena tidak memiliki nilai ekonomis.

Kebersihan rumah juga harus diperhatikan misalnya kebersihan kamar tidur, kamar mandi/WC, ruang makan, dapur

dan halaman rumah. Penerapan pada anak sejak dini dalam kegiatan menjaga kebersihan rumah harus dianjurkan, agar anak dapat terbiasa menjaga kesehatan sehingga di sekolah dan dimanapun anak berada akan selalu menjaga kebersihan.

4) Sakit dan Penyakit

Definisi sakit menurut Perkin's yang dikutip oleh Wahid Iqbal Mubarak dan Nurul Chayatin (2009: 18) sakit adalah suatu keadaan tidak menyenangkan yang menimpa seseorang sehingga menimbulkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari, baik aktivitas jasmani, rohani, maupun sosial. Menurut Atikah Proverawati dan Eni Rahmawati (2012: 30), mencegah sakit adalah lebih mudah dan murah dari pada mengobati seseorang apabila jatuh sakit. Salah satu cara untuk mencegah hal tersebut adalah dengan bergaya hidup sehat. Gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan.

Pada dasarnya kesehatan tidak datang dengan sendirinya maka dari itu dibutuhkan kesadaran dan peran khusus dari dalam diri sendiri. Kesehatan sangat penting bagi setiap individu, agar dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik dan benar. Pencegahan sakit dan penyakit dilakukan dengan menjaga kebersihan diri terutama, kemudian kebersihan lingkungan, dan kebersihan makanan, tidak lupa pola istirahat yang cukup.

5) Kebiasaan Merusak Kesehatan

Banyak kebiasaan sehari-hari yang orang tidak sadari bisa merusak dan mengganggu kesehatan. Kebiasaan ini mungkin dianggap sepele, namun jika tidak diperhatikan akan berdampak buruk pada kesehatan dalam jangka pendek atau jangka panjang. Ada beberapa hal yang merupakan kebiasaan merusak kesehatan:

a) Merokok

Rokok adalah silinder dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang dicacah (Giri Wiarto, 2013: 99). Dalam Kurikulum KTSP kelas V KD 3.11 memahami bahaya merokok bagi kesehatan tubuh. Sehingga dalam materi pembelajaran dapat diberikan sehingga siswa dapat mengerti bahaya-bahaya merokok bagi kesehatan. Rokok biasanya dijual dalam bungkus dan disertai tulisan yang memperingatkan masyarakat akan bahaya merokok. Namun pada kenyataannya meskipun telah tertera atau disertai tulisan yang mengerikan tetapi tidak dihiraukan oleh masyarakat.

b) Alkohol

Menurut Giri Wiarto (2013: 116), pemakaian alkohol dalam jangka waktu yang lama dapat menginduksi dan meningkatkan metabolisme obat-obatan serta mengurangi

timbunan vitamin A dalam hati, meningkatkan aktivitas zat-zat racun yang terdapat pada hati dan zat-zat yang dapat menimbulkan kanker, menghambat pembentukan protein dan menyebabkan gangguan fungsi hati.

Alkohol merupakan minuman tidak baik bagi tubuh, meskipun alkohol memiliki kadar masing-masing. Apabila alkohol sudah masuk ke dalam tubuh maka dapat menyebabkan hilangnya kesadaran (mabuk) dan hal tersebut dapat mengakibatkan munculnya hal-hal negatif.

c) Narkoba

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan/zat adiktif lainnya (Kemendikbud, 2014: 129). Sedangkan menurut Giri Wiarto (2013: 67) narkoba adalah senyawa-senyawa psikotropika yang biasa dipakai untuk membius pasien saat hendak dioperasi atau obat-obatan untuk penyakit tertentu, namun kini persepsi itu disalahartikan akibat pemakaian di luar peruntukan dan dosis yang semestinya.

Di Indonesia narkoba merupakan obat yang menjadikan ketergantungan dan dilarang untuk dikonsumsi bebas oleh masyarakat. Kematian yang disebabkan oleh penggunaan obat-obatan ini cukup tinggi. Dampak penyalahgunaan narkoba yang ditimbulkan tidak semua orang sama.

2. Status Gizi

a. Definisi Gizi

Istilah gizi berasal dari bahasa Arab “Giza” yang berarti makanan, dalam bahasa Inggris dikenal dengan istilah nutrition yang berarti bahan makanan atau zat gizi atau sering diartikan sebagai ilmu gizi (Djoko Pekik Irianto, 2005: 2). Menurut Sunita Almatsier (2006: 3), ilmu gizi (*Nutrition Science*) adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Kata “gizi” berasal dari bahasa Arab ghidza, yang berarti “makanan”. Di satu sisi ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan di sisi lain dengan tubuh manusia.

Pengertian gizi menurut I Dewa Nyoman Supariasa, Bachyar Bakri, dan Ibnu Fajar, (2002: 17-18), 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 dari organ-organ, serta menghasilkan energi.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa gizi adalah zat penting dalam makanan yang dibutuhkan oleh tubuh, agar tubuh dapat tumbuh dan berkembang secara baik dan normal sehingga dapat menghasilkan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

1) Fungsi Zat Gizi

Menurut departemen gizi dan kesehatan masyarakat

(2011: 17), fungsi umum zat gizi antara lain :

- Sebagai sumber energi atau tenaga
- Menyumbang pertumbuhan badan
- Memelihara jaringan tubuh, mengganti sel yang rusak atau aus
- Mengatur metabolisme dan mengatur keseimbangan air, mineral dan asam-basa di dalam cairan tubuh
- Berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh terhadap penyakit sebagai antibodi dan antitoksin

2) Macam-macam Zat Gizi

a) Protein

Protein adalah senyawa kimia yang mengandung asam amino, tersusun atas atom-atom C, H, O, dan N (Djoko Pekik Irianto, 2005: 11). Menurut Sunita Almatsier (2006: 77) protein adalah bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air.

Protein memiliki fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Disamping itu, protein berguna untuk melindungi supaya keseimbangan asam dan basa di dalam darah dan jaringan terpelihara, selain itu juga mengatur keseimbangan air di dalam tubuh. Menurut Djoko Pekik Irianto (2005: 13) manusia memerlukan protein untuk berbagai fungsi antara lain :

(1) Membangun sel tubuh

- (2) Mengganti sel tubuh
- (3) Membuat air susu, enzim dan hormon
- (4) Membuat protein darah
- (5) Menjaga keseimbangan asam basa cairan tubuh
- (6) Pemberi kalori

Sumber protein hewani (berasal dari hewan) seperti, telur, susu, daging, unggas, ikan, dan kerang. Sedangkan sumber protei nabati (berasal dari tumbuh-tumbuhan) seperti kacangkedelai dan hasilnya, seperti tempe, tahu, serta kacang-kacangan lain.

b) Karbohidrat

Karbohidrat adalah satu atau beberapa senyawa kimia termasuk gula, pati dan serat yang mengandung Atom C, H dan O dengan rumus kimia $C_n(H_2O)_n$.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2005: 5) manfaat karbohidrat antara lain:

- (1) Sumber energi utama yang diperlukan untuk gerak, 1 gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori.
- (2) Pembentukan cadangan sumber energi, kelebihan karbohidrat dalam tubuh akan disimpan dalam bentuk lemak sebagai cadangan sumber energi yang sewaktu-waktu dapat dipergunakan.
- (3) Memberi rasa kenyang, karena karbohidrat mempunyai volume yang besar dengan adanya selulosa akan memberikan perasaan kenyang.

Dalam Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, (2007: 32) sumber karbohidrat antara lain padi-padian, umbi-

umbian, kacang-kacangan kering dan hasil olahan seperti bihun, mie, roti, dan tepung dapat dimanfaatkan sebagai sumber karbohidrat. Sayuran umbi seperti wortel, bit dan kacang-kacangan relatif lebih tinggi kandungan karbohidrat dibandingkan sayuran daun. Beras, jagung, sagu, singkong, dan talas digunakan sebagai makanan pokok penduduk di berbagai wilayah Indonesia.

Fungsi Karbohidrat menurut (Sunita Almatsier, 2006:

42) sebagai :

- a) Sebagai sumber energi, satu gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori.
- b) Pemberi rasa manis pada makanan, khususnya pada monosakarida pada disakarida.
- c) Penghemat protein, jika karbohidrat makanan tidak tercukupi maka protein akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan energi dengan mengalahkan fungsi utamanya sebagai zat pembangun.
- d) Pengatur metabolisme lemak, karbohidrat akan mencegah terjadinya oksidasi lemak yang tidak sempurna, sehingga menghasilkan bahan-bahan keton berupa asam asetoasetat, aseton, dan asam beta-hidroksi-butirat. Bahan-bahan ini dibentuk dalam hati dan dikeluarkan melalui urine dengan mengikat basa berupa ion natrium. Hal ini dapat menyebabkan ketidakseimbangan natrium dan dehidrasi, serta PH cairan tubuh menurun.
- e) Membantu pengeluaran feses dengan cara mengatur peristaltik usus dan memberi bentuk pada feses.

Dari keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa karbohidrat merupakan makanan pokok yang menghasilkan tenaga dengan satuan kalori. Satu gram karbohidrat dapat

menghasilkan empat kalori. Sumber karbohidrat terdapat pada tumbuh-tumbuhan, seperti beras, jagung, sagu dan singkong.

c) Lemak

Lemak adalah garam yang terjadi dari penyatuan asam lemak dengan alkohol organik yang disebut gliserol atau gliserin (Djoko Pekik Irianto, 2005: 8). Lemak merupakan senyawa organik yang majemuk terdiri atas unsur-unsur karbon, hidrogen, dan oksigen yang membentuk asam lemak dan gliserol, apabila bergabung dengan zat lain akan membentuk lipid, fosfat, dan sterol.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2005: 11), lemak bermanfaat sebagai :

- a) Sebagai sumber energi, 1 gram lemak menghasilkan 9 Kcal.
- b) Melarutkan vitamin sehingga dapat diserap oleh usus.
- c) Memperlama rasa kenyang.

Menurut Sunita Almatsier (2006: 60-61) lemak dapat digunakan sebagai :

a) Sumber Energi

Lemak dan minyak merupakan sumber energi paling padat, yang menghasilkan 9 kkalori untuk tiap gram, yaitu $2\frac{1}{2}$ kali besar energi yang dihasilkan oleh karbohidrat dan protein dalam jumlah yang sama.

b) Sumber Asam Lemak Esensial

c) Alat Angkut Vitamin Larut Lemak

d) Menghemat Protein

Lemak menghemat penggunaan protein untuk sintesis protein, sehingga protein tidak digunakan sebagai sumber energi.

- e) Memberi Rasa Kenyang dan Kelezatan
Lemak memperlambat sekresi asam lambung dan memperlambat pengosongan lambung sehingga lemak memberi rasa kenyang lebih lama. Di samping itu lemak member tekstur yang disukai dan memberi kelezatan khusus pada makanan.
- f) Sebagai Pelumas
Lemak merupakan pelumas dan membantu pengeluaran sisa pencernaan.
- g) Memelihara Suhu Tubuh
Lapisan lemak di bawah kulit mengisolasi tubuh dan mencegah kehilangan panas tubuh secara cepat, dengan demikian lemak berfungsi juga dalam memelihara suhu tubuh.
- h) Pelindung Organ Tubuh
Lapisan lemak yang menyelubungi organ-organ tubuh, seperti jantung, hati, dan ginjal membantu menahan organ-organ tersebut tetap di tempatnya dan melindunginya terhadap benturan dan bahaya lain.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2005: 11), lemak dapat dihasilkan dari tumbuh-tumbuhan (nabati) yaitu buah, biji, lembaga biji kemiri, zaetun, kelapa dan jagung, sedangkan ada yang dihasilkan oleh hewan (hewani) yaitu mentega, susu, keju, kuning telur.

d) Vitamin

Menurut Sunita Almatsier (2006: 151) vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Oleh karena itu, harus didatangkan dari makanan. Vitamin termasuk kelompok zat pengatur pertumbuhan dan pemeliharaan kehidupan. Tiap vitamin mempunyai tugas spesifik di dalam

tubuh. Karena vitamin adalah zat organik maka vitamin dapat rusak karena penyimpanan dan pengolahan.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2005: 15), vitamin setiap vitamin mempunyai fungsi khusus, walaupun demikian beberapa vitamin dapat berperan secara bersama-sama dalam mengatur fungsi tubuh, misalnya memacu dan memelihara pertumbuhan, reproduksi, kesehatan, dan kekuatan tubuh, stabilitas sistem syaraf, selera makan yang normal, pencernaan dan penggunaan zat-zat makanan.

Menurut Sunita Almatsier (2006: 152) beberapa sifat umum vitamin larut dalam lemak dan vitamin dalam air, sebagai berikut:

Tabel 1. Sifat-sifat umum vitamin larut dalam lemak dan vitamin larut dalam air

Vitamin larut lemak	Vitamin larut air
Larut dalam lemak dan pelarut lemak	Larut dalam air
Kelebihan konsumsi dari yang dibutuhkan disimpan dalam tubuh	Simpanan sebagai kelebihan kebutuhan sangat sedikit
Dikeluarkan dalam jumlah kecil melalui empedu	Dikeluarkan melalui urin
Gejala defisiensi berkembang lambat	Gejala defisiensi sering terjadi dengan cepat
Tidak selalu perlu ada dalam makanan sehari-hari	Harus selalu ada dalam makanan sehari-hari
Mempunyai <i>prekursor</i> atau <i>provitamin</i>	Umumnya tidak mempunyai <i>prekursor</i>
Hanya mengandung unsur-unsur C, H, dan O	Selain C, H, dan O mengandung N, kadang-kadang S dan Co
Diabsorpsi melalui sistem limfe	Diabsorpsi melalui vena porta
Hanya dibutuhkan oleh organisme kompleks	Dibutuhkan oleh organisme sederhana dan kompleks
Beberapa jenis bersifat toksik pada jumlah relatif rendah (6-10 x KGA)	Bersifat toksik hanya pada dosis tinggi/mengadosis (>10 x KGA)

e) Mineral

Mineral merupakan bagian dari tubuh dan memegang peranan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, baik pada tingkat sel, jaringan, organ maupun fungsi tubuh secara keseluruhan (Sunita Almatsier, 2006: 228). Mineral merupakan zat penting bagi tubuh, karena semua jaringan dan air di dalam tubuh mengandung mineral. Sumber paling baik mineral adalah makanan hewani, kecuali magnesium yang lebih banyak

terdapat didalam makanan nabati. Hewan memperoleh mineral dari tumbuh-tumbuhan yang menumpuknya didalam jaringan tubuhnya. Disamping itu, mineral berasal dari makanan hewani mempunyai ketersediaan biologik lebih tinggi daripada makanan yang berasal dari makanan nabati.

Menurut Djoko Pekik Irianto (2005: 18), secara umum fungsi mineral bagi tubuh, yaitu:

- a) Menyediakan bahan sebagai komponen penyusun tulang dan gigi.
- b) Membantu fungsi organ: memelihara irama jantung, kontraksi otot, konduksi syaraf dan keseimbangan asam basa.
- c) Memelihara keteraturan metabolisme seluler.

f) Air

Air merupakan komponen terbesar dari struktur tubuh manusia, kurang lebih 60-70% berat badan orang dewasa berupa air, sehingga air sangat diperlukan oleh tubuh terutama bagi mereka yang melakukan olahraga atau kegiatan berat (Djoko Pekik Irianto, 2005: 19).

Menurut Sunita Almatsier (2006: 221) air mempunyai beberapa fungsi dalam proses vital tubuh:

- a) Pelarut dan alat angkut
- b) Katalisator
- c) Pelumas
- d) Fasilitator pertumbuhan
- e) Pengatur suhu

f) Perendam benturan

Air merupakan bahan yang sangat penting bagi kehidupan manusia dan fungsinya tidak dapat tergantikan oleh senyawa lain. Didalam tubuh air berfungsi untuk membantu proses pencernaan makanan, mengangkat zat-zat gizi keseluruhan tubuh, mengeluarkan sisa-sisa pencernaan makanan, melumasi persendian dan mengurangi resiko pembentukan batu ginjal.

3) Pengaruh Zat Gizi

Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2011, 10-12), dalam pengetahuan gizi, hal yang harus menjadi prioritas utama adalah bagaimana membuat energi itu seimbang:

- a) Kurang Energi
- b) Kelebihan Energi
- c) Komposisi Tubuh pada Keadaan Obesitas
- d) Komposisi Tubuh pada Keadaan Kurang Gizi
- e) Pengaruh Lain-Aktivitas Fisik

Makanan sehari-hari yang dipilih dengan baik akan memberikan semua zat gizi yang dibutuhkan untuk fungsi normal tubuh. Sebaliknya, apabila makanan tidak dipilih dengan baik, tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat untuk tubuh. Kelebihan makanan pada anak akan mengakibatkan obesitas, yang mengakibatkan tubuh anak menjadi gemuk, tetapi apabila anak mengalami kekurangan makanan atau zat gizi akan mengakibatkan anak kekurangan gizi dan berat badan tidak akan normal.

b. Penilaian Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, yang dibedakan antara status gizi buruk, baik, dan lebih (Sunita Almatsier, 2006: 3). Sedangkan menurut I Dewa Nyoman Supriasa (2002: 18) menyatakan bahwa status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu.

Menurut Aeda Ernawati (2006: 31), status gizi adalah suatu keadaan kesehatan sebagai akibat keseimbangan antara konsumsi, penyerapan zat gizi dan penggunaannya di dalam tubuh. Kadar zat gizi pada makanan memang tidak sama, ada yang rendah ada pula yang tinggi karena itu dengan memperhatikan “empat sehat lima sempurna” yang selalu dianjurkan oleh pemerintah, setiap bahan makanan akan saling melengkapi zat makanan/zat gizinya yang selalu dibutuhkan tubuh manusia guna menjamin pertumbuhan dan perkembangan fisik serta energi yang cukup guna melaksanakan kegiatan sehari-hari.

Dari keterangan di atas dapat disimpulkan bahwa status gizi dapat digunakan sebagai pengukur baik buruknya konsumsi makanan sehari-hari pada seseorang. Untuk mengetahui status gizi seseorang dapat dilakukan dengan cara pengukuran tinggi badan

dan berat badan yang hasilnya dikonsultasikan dengan tabel hasil penelitian yang sudah dilakukan.

Penilaian status gizi dilakukan untuk mengetahui keadaan tubuh seseorang yaitu kurang, normal atau kelebihan berat badan. Ada beberapa metode untuk mengetahui penilaian status gizi.

1) Penilaian Status Gizi Langsung

Menurut I Dewa Nyoman Supariasa (2002: 18-20):

a) Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh.

b) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Penggunaan metode ini umumnya untuk survei klinis secara cepat (*rapid clinical surveys*). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda-tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi.

c) Biokimia

Pemeriksaan spesimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi.

d) Biofisik

Metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaringan. Metode ini biasanya digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemik (*epidemic of night blindness*), cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

2) Penilaian Status Gizi Tidak Langsung

Menurut I Dewa Nyoman Supriasa (2002: 20-21):

a) Survei Konsumsi Makanan

Metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu.

b) Statistik Vital

Metode dengan menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

c) Faktor Ekologi

Bengoa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai asil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain-lain.

Penilaian status gizi ini berguna sekali dan dapat digunakan sebagai landasan untuk pengembangan program masyarakat khususnya pada pendidikan tingkat sekolah dasar. Hal ini juga dapat membantu mengatasi kurang gizi, menyediakan jumlah dan jenis pangan yang diperlukan dan umumnya mendukung kesehatan anak-anak sekolah dasar.

c. Cara Penilaian Status Gizi

1) LLA (Lingkar Lengan Atas)

Lingkar Lengan Atas (LLA) dewasa ini merupakan salah satu pilihan untuk penentuan status gizi, karena mudah

dilakukan dan tidak memerlukan alat-alat yang sulit diperoleh dengan harga yang lebih murah (I Dewa Nyoman, dkk., 2002: 46). Menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2011: 281), LILA (Lingkar Lengan Atas) mencerminkan cadangan energi sehingga pengukuran ini dapat mencerminkan status KEP (kurang energi dan protein) pada balita atau KEK (kurang energi kronik) pada ibu WUS dan ibu hamil.

Penilaian Lingkar Lengan Atas digunakan untuk mengukur balita dan Wanita Usia Subur (WUS). Penilaian ini salah satu cara deteksi dini yang mudah dan dapat dilakukan oleh masyarakat awam, untuk mengetahui beresiko Kekurangan Energi Kronis (KEK).

2) IMT

Penilaian status gizi menurut I Dewa Nyoman Supriasa (2002: 60) menggunakan penilaian IMT (Indeks Massa Tubuh) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup lebih panjang.

Rumus perhitungan IMT

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Atau

Berat Badan (dalam kilogram) dibagi kuadrat tinggi badan (dalam meter)

Batas ambang IMT dengan merujuk ketentuan FAO/WHO, yang membedakan batas ambang untuk laki-laki dan perempuan. Batas ambang normal laki-laki adalah 20,1-25,0 dan untuk perempuan adalah 18,7-23,8.

Tabel 2. Kategori ambang batas IMT untuk Indonesia

	Kategori	IMT
Kurus	Kekurangan berat badan tingkat berat	<17,0
	Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0-18,5
Normal		>18,5-25,0
Gemuk	Kelebihan berat badan tingkat ringan	>25,0-27,0
	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Contoh :

Eva dengan tinggi badan 147 cm dengan berat badan 39 kg.

$$\text{IMT Eva} = \frac{39}{(1,47) \times (1,47)} = \frac{39}{2,16} = 18,05$$

Dalam hal ini Eva termasuk kategori kekurangan berat badan atau Kurang Energi Kronis (KEK) ringan. Oleh karena itu, Eva harus menaikkan berat badannya sehingga mencapai 40 kg sampai dengan 54 kg.

3) Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Menurut I Dewa Nyoman Supriasa (2002: 57) dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan zat gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur, sebaliknya dalam keadaan yang abnormal, terdapat 2 kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang cepat atau lebih lambat dari keadaan normal.

Indeks Berat Badan terhadap Umur menurut Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat (2011: 283):

- a) Indikator status gizi kurang saat sekarang
- b) Sensitif terhadap perubahan kecil
- c) Kadang umur secara akurat sulit didapat
- d) *Growth monitoring*
- e) Pengukuran yang berulang dapat mendeteksi *growth failure* karena infeksi atau KEP

d. Penilaian Status Gizi menurut Kementerian Kesehatan RI

Penilaian menggunakan teknik pengukuran antropometri merupakan teknik yang paling banyak digunakan karena lebih cepat dan mudah serta mampu memberikan informasi keadaan gizi seseorang. Pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT) dalam penelitian ini menggunakan umur untuk anak usia 5-18 tahun. Penentuan status gizi dihitung dengan membagi berat badan dalam kilogram (Kg) dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam satuan meter (m).

Rumus:

$$\text{IMT} = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Hasil perhitungan IMT selanjutnya dikonversikan kedalam standar IMT/U anak usia 5-18 tahun yang dibedakan antara laki-laki dan perempuan. Kategori yang digunakan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks untuk anak usia 5-18 tahun

Sangat Kurus	<-3 SD
Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
Obesitas	>2 SD

Sumber: Kementrian Kesehatan RI, Ketentuan Umum Penggunaan Standar Antropometri WHO 2005

3. Materi Status Gizi dan PHBS dalam Kurikulum

Pembelajaran Penjas di SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang menggunakan KTSP (Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan). Dalam pembelajaran Penjas materi kesehatan sudah mulai diberikan dari Kelas III. Pemberian materi kesehatan diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi siswa, sehingga siswa dapat menerapkan hidup sehat sehari-hari.

Pengambilan data yang dilakukan pada kelas IV dan V diharapkan sudah mulai ditanamkan hidup sehat yang sebelumnya diberikan mulai dari kelas III. Sehingga pada kelas tersebut siswa sudah mengerti akan materi tentang kesehatan.

Tabel 4. Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan Kelas III, IV, dan V Materi Pendidikan Jamani

Kompetensi Inti	Kompetensi Dasar
<p>Kelas III</p> <p>3. Memahami pengetahuan faktual dengan cara mengamati (mendengar, melihat, membaca) dan menanya berdasarkan rasa ingin tahu tentang dirinya, makhluk ciptaan Tuhan</p> <p>4. Menyajikan pengetahuan faktual dalam bahasa yang jelas, sistematis dan logis, dalam karya yang estetis, dalam gerakan yang mencerminkan anak sehat, dan dalam tindakan yang mencerminkan perilaku anak beriman dan berakhlak mulia.</p>	<p>3.8 Mengetahui konsep kebutuhan istirahat, tidur, dan pengisian waktu luang untuk menjaga kesehatan.</p> <p>4.8 Mempraktikkan pemenuhan kebutuhan istirahat, tidur, dan pengisian waktu uang untuk menjaga kesehatan.</p>
<p>Kelas IV</p> <p>3. Memahami pengetahuan faktual dengan cara mengamati dan menanya berdasarkan rasa ingin tahu tentang dirinya, makhluk ciptaan Tuhan dan kegiatannya, dan benda-benda yang dijumpainya di rumah, di sekolah dan tempat bermain</p> <p>4. Menyajikan pengetahuan faktual dalam bahasa yang jelas, sistematis dan logis, dalam karya yang estetis, dalam gerakan yang mencerminkan anak sehat, dan dalam tindakan yang mencerminkan perilaku anak beriman dan berakhlak mulia</p>	<p>3.8 Memahami konsep makanan bergizi dan jajanan sehat menjaga kesehatan tubuh.</p> <p>4.8 Mempraktikkan cara menjaga kesehatan tubuh dengan makan-makanan bergizi dan memilih jajanan sehat.</p>
<p>Kelas V</p> <p>3. Memahami pengetahuan faktual dengan cara mengamati dan menanya berdasarkan rasa ingin tahu tentang dirinya, makhluk ciptaan Tuhan dan kegiatannya, dan benda-benda yang dijumpainya di rumah, di sekolah dan tempat bermain</p> <p>4. Menyajikan pengetahuan faktual dalam bahasa yang jelas, sistematis dan logis, dalam karya yang estetis, dalam gerakan yang mencerminkan anak sehat, dan dalam tindakan yang mencerminkan perilaku anak beriman dan berakhlak mulia</p>	<p>3.9 Memahami manfaat pemeliharaan kebersihan alat reproduksi.</p> <p>3.10 Memahami bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh.</p> <p>4.9 Menceritakan cara pemeliharaan kebersihan alat reproduksi</p> <p>4.11 Menceritakan bahaya merokok terhadap kesehatan tubuh</p>

Sumber: Kurikulum KTSP 2009

4. Karakteristik Siswa Sekolah Dasar

Sekolah dasar merupakan awal dari pendidikan selanjutnya, masa ini adalah masa perpindahan anak dari lingkungan keluarga ke lingkungan sekolah, yaitu lingkungan yang besar pengaruhnya terhadap perkembangan jasmani dan rohani. Sekolah dasar dibagi menjadi dua tingkatan, yaitu kelas atas dan kelas bawah. Kelas bawah terdiri dari kelas satu, dua, dan tiga, sedangkan kelas atas terdiri dari kelas empat, lima, dan enam. Di Indonesia kisaran usia sekolah dasar berada di antara 6 atau 7 tahun sampai 12 tahun. Usia anak sekolah dasar relatif sama, namun dilihat dari perkembangan fisik atau jasmani anak sangat berbeda-beda satu sama lain. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan gizi, lingkungan, perlakuan orang tua terhadap anak, kebiasaan hidup, dan lain-lain.

Menurut Rita Eka, dkk. (2008: 104) masa kanak-kanak akhir sering disebut sebagai masa usia sekolah atau masa sekolah dasar. Masa ini dialami anak pada usia 6 tahun sampai masuk ke masa pubertas dan masa remaja awal yang berkisar pada usia 11-13 tahun. Pada masa ini anak sudah semakin luas lingkungan pergaulannya. Anak sudah banyak bergaul dengan orang-orang di luar rumah, sehingga diharapkan anak dapat diterima dengan baik oleh lingkungannya.

Menurut Rita Eka Izzaty, dkk. (2008: 105-117) menambahkan karakteristik dan perkembangan masa anak-anak akhir dapat dilihat dari:

a. Perkembangan Fisik

Perkembangan fisik cenderung lebih stabil atau tenang sebelum memasuki masa remaja yang pertumbuhannya begitu cepat baik dari kemampuan akademik dan belajar berbagai keterampilan. Jaringan lemak berkembang lebih cepat daripada jaringan otot yang berkembang pesat pada masa pubertas. Kegiatan fisik sangat perlu untuk mengembangkan kestabilan tubuh dan kestabilan gerak serta melatih koordinasi untuk menyempurnakan berbagai keterampilan.

b. Perkembangan Kognitif

Menurut Piaget yang dikutip Rita Eka Izzaty, dkk (2008: 105), masa anak-anak akhir berada dalam tahap operasi konkret dalam berfikir (usia 7-12 tahun), dimana konsep yang pada awal masa kanak-kanak merupakan konsep yang samar-samar dan tidak jelas sekarang lebih konkret. Anak menggunakan operasi mental untuk memecahkan masalah-masalah yang aktual, anak mampu menggunakan kemampuan mentalnya untuk memecahkan masalah yang bersifat konkret. Kini anak mampu berfikir logis meski masih terbatas pada situasi sekarang.

c. Perkembangan Emosi

Emosi memainkan peran yang penting dalam kehidupan anak. Akibat dari emosi ini juga dirasakan oleh fisik anak terutama bila emosi itu kuat dan berulang-ulang. Anak belajar mengendalikan ungkapan-ungkapan emosi yang kurang dapat diterima seperti : amarah, menyakiti perasaan teman, menakut-nakuti dan sebagainya.

d. Perkembangan Sosial

Perkembangan emosi tak dapat dipisahkan dengan perkembangan sosial, yang sering disebut sebagai perkembangan tingkah laku. Sejak lahir anak dipengaruhi oleh lingkungan sosial dimana ia berada secara terus menerus. Orang-orang disekitarnya yang banyak mempengaruhi perilaku sosialnya. Keinginan untuk diterima dalam kelompok sebanyanya sangat besar.

Menurut Ari Istiany dan Rusilanti (2013: 153-154), tumbuh kembang anak merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan faktor lingkungan, baik lingkungan sebelum anak dilahirkan maupun setelah anak itu lahir. Faktor genetik merupakan modal dasar dalam pencapaian hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan.

Anak usia sekolah dasar sangat mudah dipengaruhi oleh teman ataupun lingkungan anak bermain. Pada anak usia sekolah sudah dapat memilih makanan yang anak sukai, anak sudah dapat meminta kepada orang tua berbeda pada anak belum mulai sekolah, anak masih bergantung kepada orang tuanya dalam makanan yang anak makan. Dalam kegiatan sehari-hari anak usia sekolah dasar tergolong sangat aktif. Sehingga anak sangat memerlukan banyak energi untuk tubuhnya. Pola makan dan jenis

makanan yang dibutuhkan oleh tubuh anak harus diperhatikan oleh orang tua, tidak hanya menuruti makanan yang diinginkan oleh anak.

B. Penelitian yang Relevan

Untuk melengkapi dan membantu penelitian ini, peneliti mencari bahan-bahan penelitian yang ada dan relevan dengan penelitian yang akan diteliti. Penelitian tersebut seperti di bawah ini :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sularsih pada Tahun 2010 berjudul “Perilaku Hidup Sehat Siswa Kelas Atas SD N Se-Gugus 3 Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo”. Hasil sebagai berikut, perilaku hidup sehat masuk kategori sangat baik sebesar 4,44% siswa, 27,78% masuk kategori baik, 40,00% masuk kategori cukup baik, 21,11% masuk kategori kurang baik, dan 6,67% dalam kategori sangat kurang baik. Apabila dilihat dari rerata sebesar 98,54, maka Perilaku Hidup Sehat siswa kelas atas SD Negeri se-Gugus 3, Kecamatan Wates, Kulon Progo masuk kategori cukup baik. Penelitian ini dapat disimpulkan dalam kategori baik 40,00% dan kategori cukup baik 27,78% dijumlahkan terhitung 67,78%, jumlah ini menunjukkan bahwa penelitian tersebut mencapai 75,31% dari 90 responden.
2. Penelitian dilakukan oleh Sigit Laksono pada Tahun 2012 berjudul “Status Gizi Siswa Kelas IV Sekolah Dasar Negeri se-Gugus Sisingamangaraja Kecamatan Kartanegara Kabupaten Purbalingga”. Hasil penelitian menunjukkan dari 143 siswa adalah memiliki gizi berkategori normal. Dengan rincian keseluruhan adalah kurus 22 siswa (15,4%),

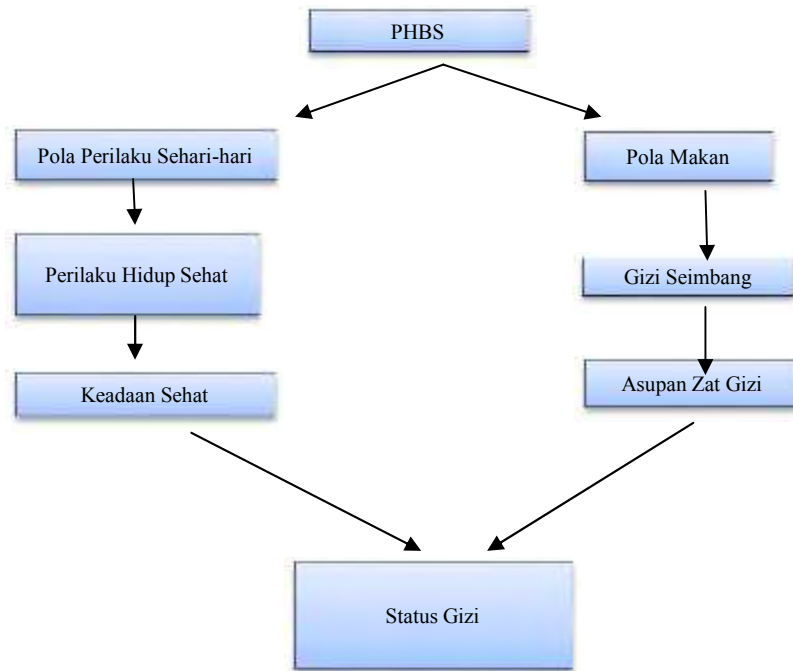
normal sebanyak 116 siswa (81,1%). Resiko untuk gemuk sebanyak 2 siswa (1,4%), gemuk sebanyak 3 siswa (2,1%).

3. Penelitian dilakukan oleh Ahmad Ajun Kurniawan pada tahun 2016 tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat siswa kelas IV-VI dari SD Negeri Ngentak Baturetno Banguntapan Bantul sebagian besar berada pada kategori baik sebesar 5,06%, kategori tidak baik sebesar 0%. Dapat disimpulkan perilaku hidup bersih dan sehat siswa kelas IV-VI SD Negeri Ngentak Baturetno Banguntapan Bantul adalah cukup.

C. Kerangka Berpikir

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan perilaku yang dilakukan oleh individu atas dasar kesadaran untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Perilaku ini mendasarkan pada perilaku sehari-hari, yang akan diterapkan pada kehidupan setiap individu. Pola perilaku hidup sehat dengan cara menjaga kesehatan dengan mengatur pola makan, menjaga lingkungan, menjaga kebersihan badan dan menghindari hal-hal yang dapat merusak kesehatan. Sehingga perilaku hidup bersih dan sehat dapat terwujud dengan baik. Dalam hal ini perilaku hidup bersih dan sehat juga meliputi pola makan individu, dengan makan makanan yang bergizi maka asupan zat gizi individu tercukupi sehingga status gizi dapat terwujud dengan baik.

Untuk mengetahui seberapa besar hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizisiswa kelas IV dan V SD N Kembaran, Kecamatan Candimulyo, Kabupaten Magelang dapat melihat bagan di bawah ini:



Gambar 1. Kerangka Berfikir

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian dapat diartikan sebagai jawaban sementara penelitian, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Soekidjo Notoatmodjo, 2010: 105). Berdasarkan kajian teori dan penelitian yang relevan maka dapat ditentukan hipotesisi alternatif (**Ha**) dan hipotesisi nol (**Ho**), maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut (Suharsimi A, 2006: 77):

Ha : Ada Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Status Gizi Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran.

Ho : Tidakada Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Status Gizi Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan dengan menghubungkan variabel bebas dengan variabel terikat yaitu pengambilan data dilakukan dalam satu waktu dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV dan V SD N Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat dalam penelitian ini adalah sikap siswa dalam perilaku hidup bersih dan sehat kelas IV dan V SD N Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat yang berkaitan dengan perilaku terhadap kebersihan pribadi, perilaku terhadap makanan dan minuman, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku terhadap sakit dan penyakit, dan perilaku terhadap kebiasaan merusak kesehatan.

Penelitian ini dilakukan menggunakan angket, karena dengan metode tersebut peneliti dapat menghemat waktu, tenaga dan biaya. Angket dalam penelitian ini bersifat tertutup agar terdapat kesamaan jawaban masing-masing responden sehingga proses pengolahan datanya lebih mudah. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 103), angket tertutup adalah angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga

responden tinggal memberikan tanda check list (√) pada kolom atau tempat yang sesuai.

2. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan yang menggambarkan kondisi tubuh siswa kelas IV dan V SD N Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang, yang diukur melalui perbandingan antara berat badan, dengan Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur 5-18 tahun:

Sangat Kurus	<-3 SD
Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
Obesitas	>2 SD

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2007: 61) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa kelas IV dan V SD N Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang. Adapun jumlahnya adalah:

Tabel 5. Populasi Penelitian

Kelas	Putra	Putri	Total
IV	8	15	23
V	5	8	13
Jumlah	13	23	36

2. Sampel Penelitian

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Sampling Insidental*. *Sampling Insidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan (Sugiyono, 2007: 67). Alasan pengambilan sampel dengan menggunakan metode *Sampling Insidental* karena kebetulan ada yang tidak masuk sekolah, sampel dalam penelitian ini dari kelas IV dan V berjumlah 34 anak dan 2 anak tidak masuk sekolah dikarenakan sakit.

Tabel 6. Sampel Penelitian

Kelas	Putra	Putri	Total
IV	7	15	22
V	4	8	12
Jumlah	11	23	34

D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 203) instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data. Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen yang berbentuk angket tertutup yang digunakan sebagai alat pengukuran data tentang perilaku hidup bersih dan sehat siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Kecamatan Candimulyo Kabupaten Magelang. Konsep dasar perilaku hidup bersih dan sehat terdapat beberapa faktor, yaitu: (1) perilaku terhadap kebersihan pribadi, (2) perilaku terhadap makanan dan minuman, (3) perilaku terhadap kebersihan lingkungan, (4) perilaku terhadap sakit dan penyakit, dan (5) perilaku terhadap kebiasaan merusak kesehatan.

b. Status Gizi

Data status gizi diperoleh dengan mengukur tinggi badan dan berat badan, lalu dimasukkan ke dalam rumus Indeks Massa Tubuh berdasarkan Umur (IMT/U).

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

2. Teknik Pengumpulan Data

Agar pengumpulan data sesuai dengan rencana maka perlu disusun langkah-langkah yang urut dan jelas. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket dan pengukuran.

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Teknik pengumpulan data untuk perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan angket dengan 4 alternatif pilihan jawaban Selalu (S), Sering (Sr), Kadang-kadang (Kd) dan Tidak Pernah (TP).

Tabel 7. Alternatif Jawaban Angket

Pernyataan	Alternatif Pilihan			
	S	Sr	Kd	TP
Positif	4	3	2	1
Negatif	1	2	3	4

Butir pernyataan harus merupakan penjabaran dari isi faktor-faktor yang telah diuraikan di atas, kemudian dijabarkan menjadi indikator-indikator yang ada disusun butir-butir soal yang dapat memberikan gambaran tentang keadaan faktor tersebut. Penulis menggunakan instrumen yang diadopsi dari penelitian milik Ahmad Ajun Kurniawan (2016) yang berjudul “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas IV-VI SD Negeri Ngentak Baturetno Banguntapan Bantul Tahun Ajaran 2015/2016”. Sumber: Ahmad Ajun Kurniawan (2016).

Tabel 8. Kisi-kisi Angket

Variabel	Faktor	Indikator	Pernyataan		Jumlah	
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas IV-VI SD Negeri Ngentak Baturetno Banguntapan Bantul Tahun Ajaran 2015/2016	1.Perilaku terhadap Makanan dan Minuman	1.Kebiasaan Sarapan	1, 2		2	
		2.Pemilihan Jenis Makanan	3	4	2	
		3.Waktu Makan	5	6	2	
		4.Jumlah Makanan dan Minuman	7	8	3	
	2.Perilaku terhadap Kebersihan Tubuh	1.Mandi 2.Membersihkan Rambut 3.Kebersihan Pakaian 4.Membersihkan Mulut dan Gigi	1	9	10	2
			2	11, 12		2
			3	13	14	2
			4	15,	16	2
	3.Perilaku terhadap Kebersihan Lingkungan	1.Kebersihan Kamar Tidur 2.Kebersihan Kamar Makan dan Dapur 4.Kebersihan Kamar Mandi dan WC	1	17, 18		2
			2	19, 21	20	3
			3			
			4	23	22	2
	4.Perilaku terhadap Sakit dan Penyakit	1.Pencegahan Sakit dan Penyakit 2.Pengobatan dan Pemulihan Kesehatan 3.Kepatuhan Berobat	1	24, 25, 26, 27		4
			2	28, 29		2
3			30	31	2	
5.Kebiasaan Merusak Kesehatan	1.Merokok 2.Alkohol 3.Narkotika	1	33, 34	32	3	
		2	36	35	2	
		3	38	37	2	
6.Perilaku Hidup yang Teratur	1.Pengaturan Istirahat 2.Pengaturan Waktu	1	39, 40	41	3	
		2	42, 43, 45	44	4	
Jumlah			30	15	45	

Sumber: Ahmad Ajun Kurniawan (2016)

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Ajun Kurniawan (2016) nilai validitas total 0,649 dan nilai reliabilitas total 0,935. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode survey.

b. Status Gizi

Untuk menentukan kategori status gizi digunakan norma sebagai berikut:

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$$

Pelaksanaan pengambilan data status gizi siswa adalah sebagai berikut:

1) Tinggi Badan

- a) Alat ukur : Stadiometer
- b) Pelaksanaan : Siswa berdiri membelakangi alat tanpa sepatu. Tumit, pinggul, kepala satu garis dan menarik nafas serta pandangan lurus ke depan. Hasil pengukuran dicatat.

2) Berat Badan

- a) Alat ukur : Timbangan
- b) Pelaksanaan : Siswa ditimbang tanpa sepatu, siswa berdiri di atas timbangan. Hasilnya ditulis dalam satuan kilogram.

3) Umur

Sesuai dengan ketentuan umum Penggunaan Standar Antropometri WHO 2005 yaitu “Umur dihitung dalam bulan

penuh. Contoh: umur 2 bulan 29 hari dihitung sebagai umur 2 bulan” (Lampiran 9).

E. Teknik Analisis Data

Menganalisis data adalah upaya untuk menerangkan tentang pengolahan data secara bertahap, diharapkan mampu memperoleh hasil yang diharapkan dari tujuan penelitian tersebut.

1. Uji Normalitas

Tujuan uji normalitas adalah untuk mengetahui apakah data tersebut terdistribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas menggunakan bantuan program *SPSS 21.0 for Windows Evaluation Version*, dengan rumus *Kolmogorov–Smirnov*:

$$D = \max \{S_{n_1}(X) - S_{n_2}(X)\}$$

(Sugiyono, 2006: 150)

Kriteria yang digunakan untuk mengetahui normal tidaknya suatu sebaran adalah jika $p > 0,05$ (5 %) sebaran dinyatakan normal, dan jika $p < 0,05$ (5 %) sebaran dikatakan tidak normal.

2. Uji Linieritas

Uji Linieritas dimaksudkan untuk mengetahui apakah variabel bebas yang dijadikan prediktor mempunyai hubungan yang linier atau tidak dengan variabel terikatnya. Uji Linieritas menggunakan bantuan komputer program *SPSS 16.0 for Windows Evaluation Version*. Adapun rumusnya sebagai berikut:

$$F_{reg} = \frac{Rk_{reg}}{Rk_{res}}$$

Keterangan:

F_{reg} = harga bilangan untuk garis regresi

Rk_{reg} = rerata kuadrat garis regresi

Rk_{res} = Rerata kuadrat residu

Sumber: Sutrisno Hadi, (1994: 13).

Kaidah uji linieritas, jika $F_{hit} < F_{tab}$ dan $p > 0,05$ maka hubungan kedua variabel dinyatakan linier, sebaliknya jika $F_{hit} > F_{tab}$ dan $p < 0,05$ maka tidak linier.

3. Analisis Korelasi

Analisis korelasi digunakan untuk menentukan signifikansi pengaruh variabel bebas dengan variabel terikat. Uji yang digunakan adalah uji korelasi *pearson one-tailed*. Jika probabilitas atau signifikansi kurang dari 0,05 maka korelasinya signifikan. Analisis koefisien korelasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar tingkat keeratan atau kekuatan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai variabel X dan Status Gizi sebagai variabel Y dengan menggunakan *Pearson Product Moment*. Menurut Sugiyono (2008: 274), persamaan korelasi pearson dinyatakan dalam rumus:

$$r_{xy} = \frac{N \cdot \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \cdot \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \cdot \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Koefisien korelasi X dan Y

N : Jumlah subjek

$\sum xy$: Jumlah (X)(Y)

$\sum y$: Jumlah Y
 $\sum x$: Jumlah X
 $\sum x^2$: Jumlah kuadrat X
 $\sum y^2$: Jumlah kuadrat Y

Tabel 8. Koefisien Korelasi

Koefisien Korelasi	Tingkat Hubungan
0.00 – 0.199	Sangat Rendah
0.20 – 0.399	Rendah
0.40 – 0.599	Sedang
0.60 – 0.799	Kuat
0.80 – 1.00	Sangat Kuat

Nilai koefisien korelasi menurut Sugiyono (2008: 260) berkisar antara -1 sampai dengan +1 yang kriteria pemanfaatannya dijelaskan sebagai berikut:

1. Jika nilai $r > 0$, artinya terjadi hubungan yang linier positif, yaitu makin besar variabel X maka semakin besar variabel Y.
2. Jika nilai $r < 0$, artinya telah terjadi hubungan yang linier negatif, yaitu semakin kecil nilai variabel X maka semakin besar variabel Y atau sebaliknya semakin besar variabel X maka semakin kecil variabel Y.
3. Jika nilai $r = 0$, artinya tidak ada hubungan sama sekali antara variabel X dengan variabel Y.

4. Jika nilai $r = 1$ atau $r = -1$, telah terjadi hubungan linier sempurna, yaitu berupa garis lurus, sedangkan bagi r yang mengarah ke arah 0 maka garis semakin tidak lurus.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang. Penelitian ini mempunyai 2 variabel yaitu perilaku hidup bersih dan sehat dan status gizi. Untuk menguji hubungan variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini, maka sebelumnya akan disajikan diskripsi data dari masing-masing variabel berdasarkan data yang diperoleh dari lapangan. Deskripsi data penelitian yang diperoleh masing-masing variabel secara rinci di uraikan sebagai berikut:

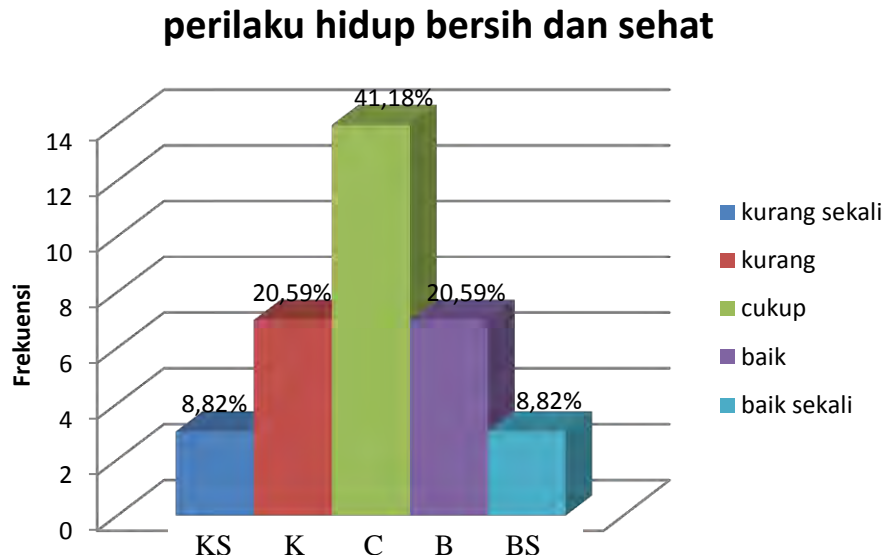
1. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (X)

Hasil analisis statistik deskriptif untuk variabel perilaku hidup bersih dan sehat secara keseluruhan dari 34 anak diperoleh nilai maksimum = 105, nilai minimum = 166, rata-rata (*mean*) = 131,32, *median* = 134,5, *modus* sebesar = 135; *standart deviasi* = 15,29. Deskripsi hasil penelitian perilaku hidup bersih dan sehat dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Kelas Interval	Kategori	Frekuensi	(%)
$> 154,25$	Baik Sekali	3	8,82
$138,96 \leq - < 154,25$	Baik	7	20,59
$123,67 \leq - < 138,96$	Cukup	14	41,18
$108,38 \leq - < 123,67$	Kurang	7	20,59
$< 108,38$	Kurang Sekali	3	8,82
Jumlah		34	100

Histogram dari distribusi frekuensi perilaku hidup bersih dan sehat adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Diagram Frekuensi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang sebagian besar berkategori cukup dengan persentase sebesar 41,18 %, berkategori baik sebesar 20,59 %, berkategori kurang sebesar 20,59 %, berkategori sangat baik 8,82 % dan berkategori sangat kurang sebesar 8,82%.

2. Status Gizi (Y)

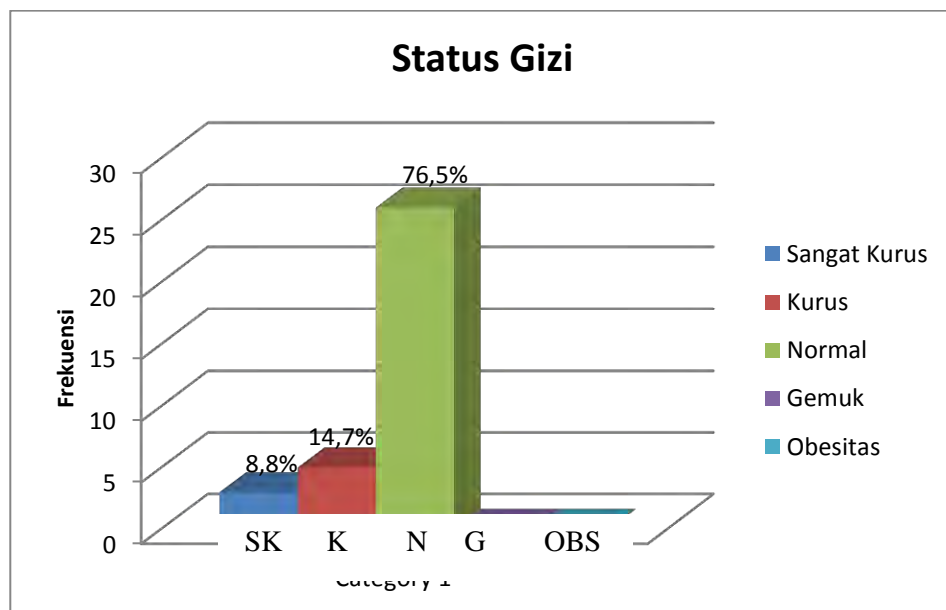
Hasil analisis statistik deskriptif untuk variabel Status Gizi Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang secara keseluruhan diperoleh nilai maksimum = 11,89, nilai minimum = 18,61, rata-rata (*mean*) = 15,19, *median* = 15,28, *modus* sebesar = 14,13; *standart deviasi* = 1,7. Deskripsi hasil penelitian Status Gizi Siswa Kelas IV Dan V

SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Status Gizi

Kategori	Frekuensi	Persentase
Sangat Kurus	3	8,8
Kurus	5	14,7
Normal	26	76,5
Gemuk	0	0
Obesitas	0	0
Jumlah	34	100

Histogram dari distribusi frekuensi Status Gizi Siswa Kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran adalah sebagai berikut:



Gambar 3. Diagram Frekuensi Status Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui status gizi siswa kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang sebagian besar berkategori normal dengan persentase sebesar 76,5 %,

berkategori kurus sebesar 14,7 %, berkategori sangat kurus sebesar 8,8 %. dan tidak ada yang berkategori gemuk dan obesitas.

3. Hasil Analisis Data

Uji analisis data dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hipotesis penelitian. Sebelum dilakukan analisis data memerlukan beberapa uji persyaratan yang harus dipenuhi agar hasilnya dapat dipertanggung jawabkan. Uji prasyarat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji normalitas dan uji linieritas. Hasil uji prasyarat analisis dan uji hipotesis disajikan berikut ini:

a. Uji Normalitas

Hasil uji normalitas pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 12. Hasil Uji Normalitas

Variabel	Z	P	Sig 5 %	Keterangan
PHBS	0,748	0,631	0,05	Normal
Status Gizi	0,547	0,926	0,05	Normal

Dari hasil pada tabel di atas, diketahui data PHBS diperoleh $p (0,631) > 0,05$, sedangkan data status gizi diperoleh $p (0,926) > 0,05$, Hasil dapat disimpulkan data-data penelitian berdistribusi normal.

b. Uji Linieritas

Hasil rangkuman uji linieritas dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 13. Hasil Uji Linieritas

Hubungan	Df	F hit	F tabel	P	sig 5 %	Keterangan
Hubungan (X) dengan (Y)	1:32	1,333	4,15	0,318	0,05	Linier

Hasil uji linieritas untuk variabel hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi pada tabel di atas dapat diketahui nilai $F_{hitung} (1,333) < F_{tabel} (4,15)$ dengan nilai signifikansi $0,318 > 0,05$, yang berarti hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi adalah linier.

c. Pengujian Hipotesis

Setelah prasyaratan data terpenuhi, langkah selanjutnya melakukan uji hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini. Untuk menguji hubungan X dengan Y menggunakan uji korelasi *product moment* dari Karl Person. Hasil analisis korelasi dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 14. Hasil Uji Korelasi

Variabel	df	r tabel	r hitung	Sig 5 %
Hubungan antara PHBS dengan Status Gizi	33	0,296	0,613	0,000

Hasil analisis korelasi *product moment* di atas menunjukkan nilai r_{hitung} sebesar $0,613 > r_{tabel(0,05)(99)} (0,296)$. Maka dengan demikian hipotesisnya berbunyi, **Ha**: diterima dan **Ho**: ditolak dapat diartikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang.

Hasil perhitungan yang diperoleh nilai $r_{\text{hit}} (0,613) > r_{\text{tab}} (0,296)$ adalah positif yang artinya hubungan tersebut adalah searah, diartikan semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat seseorang maka dapat menunjang status gizi seseorang menjadi lebih baik. Berdasarkan nilai $r_{\text{hitung}} (0,613)$ dapat diperoleh nilai koefisien determinan (r^2) variabel 0,375. Nilai Koefisien determinan di kali 100, merupakan suatu alat untuk mengukur besarnya persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dengan demikian nilai koefisien determinan (R^2) diperoleh sebesar $0,375 \times 100 = 37,5$ %, sisanya sebesar 62,5 % dipengaruhi faktor lain.

B. Pembahasan

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh yang dapat diukur secara klinis, antropometri atau laboratorium. Pengaruh kekurangan gizi antara lain akan mengakibatkan tubuh dapat lelah, kurang bergairah, mudah mengantuk, sering sakit dan daya tahan tubuh terhadap penyakit menurun, sehingga mudah terkena infeksi dan kurang konsentrasi dalam mengerjakan sesuatu. Selain itu, jaringan-jaringan otot kurang dapat berkembang dan menurunkan tingkat kecerdasan. Seseorang anak sehat pada status gizi baik akan tumbuh dan berkembang dengan baik pula, berat dan tinggi badannya akan selalu bertambah.

Status gizi dapat dipengaruhi oleh berbagai hal yang berhubungan dengan tubuh. Masalah gizi disebabkan banyak faktor yang saling terkait, salah satunya adalah perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup sehat seseorang merupakan salah satu pembiasaan hidup yang menjadi dasar terciptanya status gizi yang baik. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang baik dapat memberikan dampak positif untuk kesehatan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia baik dari segi kesehatan, status gizi dan pemanfaatan sarana kesehatan lingkungan. Karena pada dasarnya sehat adalah kebutuhan dasar bagi setiap manusia atau individu yang akan berpengaruh terhadap segala aktivitas sehari-hari. Perilaku hidup yang bersih dan sehat perlu diterapkan oleh semua orang untuk menjaga perilaku terhadap kesehatan agar terjaga dengan baik. Perilaku hidup bersih dan sehat perlu ditanamkan sejak kecil, hal tersebut tentu sangatlah penting melihat perilaku anak yang selama ini masih ada anak yang tidak mampu menjaga perilaku hidup bersih dan sehatnya dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian di atas diperoleh perilaku hidup bersih dan sehat siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang sebagian besar berkategori cukup dengan persentase sebesar 41,18 %. Dalam hal ini perilaku hidup bersih dan sehat mencerminkan sikap dan tindakan anak terhadap kesehatan dirinya. Dengan hasil tersebut sebagian besar siswa

mempunyai perilaku yang cukup baik dalam kesehatan, akan tetapi siswa seusia kelas IV dan V masih banyak mendapatkan pengawasan dari orang tua dan guru, sehingga perilaku yang mereka lakukan kadang atas perintah dari orang tua dan guru. Akan tetapi meskipun demikian menjadi indikasi yang baik untuk menciptakan kesadaran terhadap perilaku hidup bersih dan sehat kedepannya. Beberapa anak masih banyak yang kurang dalam menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat setiap harinya. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat akan sangat mendukung status gizi anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi siswa kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang sebagian besar berkategori normal dengan persentase sebesar 76,5 %, berkategori kurus sebesar 14,7 %, berkategori sangat kurus sebesar 8,8 %. dan tidak ada yang berkategori gemuk dan obesitas. Hasil tersebut dapat diartikan status gizi siswa kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo banyak yang mempunyai status gizi normal. Meskipun dalam penelitian sebagian besar siswa mempunyai status gizi normal, hal tersebut harus selalu mendapat pengawasan dari orang tua dan guru, untuk selalu mengawasi perilaku hidup bersih dan sehat agar menjaga status gizi anak. Hasil status gizi berbanding lurus dengan hasil perilaku hidup bersih dan sehat anak.

Berdasarkan hasil pada uji korelasi *product moment* menunjukkan nilai $r_{hitung} (0,613) > r_{tabel(0,05)(33)} (0,296)$. Maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat

dengan status gizi siswa kelas IV Dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang. Dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat khususnya di sekolah oleh peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah, maka akan membentuk anak untuk memiliki kemampuan dan kemandirian dalam mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah, serta anak juga akan mampu menjaga pola makan dan minum agar tetap seimbang, sehingga kesadaran dan pengawasan dalam hal perilaku hidup bersih dan sehat anak akan mempengaruhi status gizi anak.

Hubungan tersebut merupakan hubungan yang positif, yang artinya semakin baik perilaku hidup bersih dan sehat seseorang akan berpengaruh baik terhadap status gizinya. Hal tersebut berkaitan dengan pola hidup yang dijalaniya setiap hari. Apabila perilaku hidup sehat baik gizi yang dibutuhkan dapat tercukupi setiap harinya, maka kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dapat tercukupi dan mampu menjaga status gizinya dengan baik (normal). Seperti yang telah diuraikan sebelumnya peran orang tua dan guru akan sangat penting untuk memantau siswa kelas IV dan V dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil perhitungan koefisien determinan (r^2) diperoleh 0,375. Nilai Koefisien determinan di kali 100, merupakan suatu alat untuk mengukur besarnya persentase pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Dengan hasil perhitungan koefisien determinan (R^2) diperoleh perilaku hidup bersih dan sehat memberikan sumbangan sebesar 37,5 % terhadap status gizi

siswa SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang, sedangkan sisanya sebesar 62,5 % dipengaruhi faktor lain. Berdasarkan hasil tersebut tentu saja perilaku hidup bersih dan sehat bukan menjadi faktor satu-satunya yang mendukung status gizi anak. Variabel lain yang dapat berpengaruh menunjang status gizi seseorang seperti: status ekonomi, aktivitas fisik dan olahraga, yang mana dalam penelitian ini tidak dijabarkan lebih lanjut dikarenakan hanya terfokus pada variabel perilaku hidup bersih dan sehat dan status gizi.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan pada bab sebelumnya diperoleh: ada hubungan yang positif dan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi.. Pola hidup bersih dan sehat siswa kelas IV dan V SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi siswa. Dalam hal ini masih dalam pengawasan guru dan orang tua sehingga perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan siswa belum menghasilkan status gizi yang optimal.

B. Implikasi Hasil Penelitian

Berdasarkan kesimpulan di atas maka implikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Perilaku hidup bersih mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi, dengan demikian perilaku hidup bersih dapat digunakan sebagai tolok ukur untuk meningkatkan status gizi seseorang.
2. Hasil tersebut mengindikasikan bahawa perilaku hidup bersih dan sehat berpengaruh terhadap setatus gizi, sehingga untuk meningkatkan status gizi seseorang maka dapat ditingkatkan dengan menjaga perilaku hidup bersih dan sehat.
3. Menjadi catatan bagi SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang mengenai data perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi.

C. Keterbatasan Hasil Penelitian

Meskipun penelitian ini telah diusahakan sebaik-baiknya, namun tidak lepas dari keterbatasan dan kelemahan yang ada, diantaranya adalah:

1. Terbatasnya variabel yang diteliti yaitu hanya pada perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi.
2. Terbatasnya waktu peneliti sehingga tidak melakukan uji coba angket terlebih dahulu.
3. Keterbatasan tenaga dan waktu penelitian mengakibatkan peneliti tidak mampu mengontrol kesungguhan dan kebenaran responden dalam mengisi angket.

D. Saran-saran

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi orang tua dapat dijadikan sebagai bahan kajian dalam meningkatkan status gizi anak dengan memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi.
2. Bagi orang tua dan guru agar selalu memantau perilaku hidup bersih dan sehat anaknya agar mampu menunjang status gizi anaknya.
3. Bagi siswa yang masuk mempunyai masih mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori kurang dan kurang sekali, untuk selalu menjaga pola hidupnya.
4. Bagi peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan variabel bebas lain, sehingga variabel yang mempengaruhi status gizi dapat teridentifikasi lebih banyak lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ari Istiany & Rusilanti. (2013). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Atikah Proverawati & Ani Rahmawati. (2012). *PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2007). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. (2011). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Djoko Pekik Irianto. (2005). *Gizi Olahraga*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Sutrisno Hadi. (1994). *Statistika dalam Basic Jilid 1*. Yogyakarta: Andi Offset.
- I Dewa Nyoman Supariasa, dkk. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran.
- Imanda Amalia. (2009). *Hubungan antara Pendidikan, Pendapatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Pedagang Hidangan Istimewa Kampung (HIK) di Pasar Kliwon dan Jebres Kota Surakarta*. Surakarta: UMS.
- Kemdikbud. (2014). *Pendidikan Jamani, Olahraga, dan Kesehatan (SMP/MTS Kelas VII)*. Jakarta: Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Kemenkes. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes. (2012). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawan, Ahmad Ajun. (2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Siswa Kelas IV-VI SD Negeri Ngentak Baturetno Banguntapan Bantul Tahun Ajaran 2015/2016. *Abstrak Hasil Penelitian UNY Yogyakarta*. Yogyakarta: UNY.
- Linda Dwi Jayati, dkk. (2011). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu kaitannya dengan Status Gizi dan Kesehatan Balita di Kabupaten Bojonegoro Jawa Timur. *Jurnal Gizi dan Pangan* (Nomor 6(3) tahu 2011). Hlm. 192-199.
- Rita Eka Izzaty, dkk. (2008). *Perkembangan Peserta Didik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Rusli Lutan, dkk. (2000). *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.

- Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2006). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- _____. (2007). *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Bina Aksara.
- Sukardi. (2013). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sunita Almatsier. (2006). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Wahid Iqbal Mubarak & Nurul Chayatin. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Giri Wiarto. (2013). *Budaya Hidup Sehat*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan (2009).

Lampiran 1. Surat Ijin penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
JURUSAN PENDIDIKAN CLAHRAGA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKELAH-DASAR PENDIDIKAN JASMANI
Alamat : Jl. Klatenbo No.1 Yogyakarta 55281, Telp. (0274) 513092,586148

Nomor: 27/PGSD Penjas/I/2016
Lamp : 1 Berdel
Hal : Pembimbing Proposal TAS


Kepada Yth: **Cerika Resmayanthi, M.Or**
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta

Diberitahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka riembantu mahasiswa dalam menyusun TAS, dimohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi pembimbing penulisan TAS Saudara.

Nama : Ria Fitri Rochanji
NIM : 12604221046
Judul Skripsi : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Siswa Kelas II Dan IV SD N
Kemburacudumulyo Magelang Tahun Ajaran 2015/2016

Bersama ini pula kami lampirkan proposal penulisan TAS yang telah dibuat oleh mahasiswa yang bersangkutan, topik/judul tidaklah mutlak. Sekiranya kurang sesuai, mohon kiranya diadakan pembenahan sehingga tidak mengurangi makna dari masalah yang diajukan. Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Yogyakarta, 28 Januari 2016
Kaprod PGSD Penjas


Dr. Guntur M.Pd
NIP. 198109262006041001

Lampiran 2. Surat Keterangan



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 23 Juni 2016

Kepada Yth. :

Nomor : 074/1962/Kesbangpol/2016
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Gubernur Jawa Tengah
Uj. Kepala Badan Penanaman Modal Daerah
Provinsi Jawa Tengah

Di
SEMARANG

Memperhatikan surat :

Dari : Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri
Nomor : Yogyakarta
Tanggal : 319 / UN.34.16 / PP / 2016
Perihal : 23 Juni 2015
Permohonan Izin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak bersedia untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal : "HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN STATUS GIZI SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI KEMBARAN CANDIMULYO, MAGELANG TAHUN AJARAN 2016/2017" kepada :

Nama : RIA FITRI ROCHAEN
NIM : 12604221045
No. HP/Identitas : 085647765109 ; 3308156303940002
Prodi / Jurusan : PGSD Penjajaka / Keolahragaan (PDR)
Fakultas : Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta
Instansi Penelitian : SD Negeri Kembaran Candimulyo, Magelang Provinsi Jawa Tengah
Waktu Penelitian : 01 Juli 2016 s.d 01 September 2016

Selubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY;
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Izin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian untuk menjadi perhatian.



Tembusan disampaikan Kepada Yth. :

1. Gubernur DIY (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta ;
3. Yang bersangkutan.



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
BADAN PENANAMAN MODAL DAERAH

Alamat : Jl. Mgr. Soegiopranoto No. 1 Telepon : (024) 3547091 – 3547438 – 3541487
Fax : (024) 3549560 E-mail : bpmd@jatengprov.go.id http : // bpmd.jatengprov.go.id
Semarang - 50131

REKOMENDASI PENELITIAN

NUMUR : 07U/2206/04.5/2016

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 07 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penetapan Rekomendasi Penelitian;
 2. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Pelayanan Terpadu Satu Pintu Pada Rantah Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah;
 3. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 22 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 67 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah.
- Memperhatikan :
- Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor. 074/1962/Kesbangpol/2016 tanggal 23 Juni 2016 Petibid: Rekomendasi Penelitian

Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : RIA FITRI ROCHAENI
2. Alamat : Ctrip RT 05 RW 03 Kelurahan Kembaran, Kecamatan Candimulyo, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah
3. Pekerjaan : Mahasiswa

Untuk :

- a. Judul Proposal : HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN STATUS DEFI SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI KEMBARAN CANDIMULYO MAGELANG TAHUN AJARAN 2016/2017
- b. Tempat / Lokasi : SD Negeri Kembaran Candimulyo, Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah
- c. Bidang Penelitian : Keolahragaan
- d. Waktu Penelitian : 01-07-2016 s.d. 01-09-2016
- e. Penanggung Jawab : -
- f. Status Penelitian : Baru
- g. Anggota Peneliti : -
- h. Nama Lembaga : UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Ketentuan yang harus diikat adalah :

- a. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat setempat / Lembaga swasta yang akan di jadikan obyek lokasi;
- b. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan;
- c. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Kepala Badan Penanaman Modal Daerah Provinsi Jawa Tengah.
- d. Apabila masa berlakunya Surat Rekomendasi ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan kegiatan belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya;
- e. Surat rekomendasi ini dapat ditarik apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Demikian rekomendasi ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 01 Juli 2016



JPTPR-BMD 01 Juli 2016



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
BADAN PENANAMAN MODAL DAERAH**

Alamat : Jl. Mgr. Soegibranoto No. 1 Telpun : (024) 3547091 – 3547438 – 3541487
Fax : (024) 3549560 E-mail : bprd@jatengprov.go.id http ://bprd.jatengprov.go.id
Semarang 50131

Nomor : 070/7308/2016
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (Satu) Lembar
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Semarang 01 Juli 2016

Kepada
Yth. Bupati Magelang
i.e. Kepala Kantor Kesbangpol
Kab. Magelang

Dalam rangka memperlancar pelaksanaan kegiatan penelitian bersama ini terlampir disampaikan Rekomendasi Penelitian Nomor 070/2206/09.5/2016 Tanggal 01 Juli 2016 atas nama RIA FITRI ROCHAENI dengan judul proposal HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIGIEN BERSIH DAN SEHAT DENGAN STATUS GIZI SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI KEMBARAN CANDIMULYO MAGELANG TAHUN AJARAN 2015/2016, untuk dapat dilanjutkan.

Demikian untuk menjadi maklum dan terimakasih.



Tembusan :

1. Gubernur Jawa Tengah;
2. Kepala Badan Kesbangpol dan Litmas Provinsi Jawa Tengah;
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta;
4. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta;
5. Sdr. RIA FITRI ROCHAENI.



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Soekarno-Hatta No. 007, ☎ (0293) 788316
 KOTA MUNGKID 56511

Kota Mungkid, 2 Juli 2016

Nomor : 073 / 551 / 14 / 2016
 Lampiran : 1 (satu) buku
 Perihal : Rekomendasi

Kepada :
 Yth. Kepala Badan Penanaman Modal
 dan Pelayaran Perjinan Terpadu
 Kabupaten Magelang,


Di
KOTA MUNGKID

1. Dasar : Surat dari BPMD-Prov. Jateng.
 Nomor : 070/2205/04.5/2016
 Tanggal : 1 Juli 2016.
 Tentang : Rekomendasi Penelitian.
2. Dengan hormat diberitahukan bahwa kami tidak keberatan atas pelaksanaan Penelitian/Riset/Survey/Mencari cara di Kabupaten Magelang yang dilakukan oleh :
 - a. Nama : RIA FITRI ROCHAENI
 - b. Pekerjaan : Mahasiswi.
 - c. Alamat : Tirip Rt. 05 Rw. 03 Desa Kembaran, Kac. Candimulyo, Kab Magelang
 - d. Penanggung Jawab : -
 - e. Lokasi : Kabupaten Magelang
 - f. Waktu : 1 Juli 2016 s/d 1 September 2016
 - g. Lembaga : UNY.
 - h. Anggota : -
 - i. Tujuan : Menjadikan penelitian dengan judul :

" HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN STATUS GIZI SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI KEMBARAN CANDIMULYO MAGELANG TAHUN AJARAN 2016/ 2017 "

3. Sebelum melakukan kegiatan, terlebih dahulu melaporkean kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya.
4. Pelaksanaan Survey/Riset/Observasi tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan, dan tidak membahas masalah politik dan/atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.
5. Setelah pelaksanaan selesai agar menyerahkan hasilnya kepada Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Magelang.
6. Surat Rekomendasi ini dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang surat ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk dijadikan perkara dengan guna seperlunya.

KEPALA KANTOR KESBANGPOL
 KABUPATEN MAGELANG
 Kepala Seksi Politik dan Kewaspadaan Nasional

 WIDIYANSMITRISNO, BA
 Penata Tk.

NIP. 19550205 198503 1 012

- Tembusan,
 1. Bp. Bupati Magelang
 2. Kepala Badan / Dinas / Kantor / Instansi Ybs.



PEMERINTAH KABUPATEN MAGELANG
**BADAN PENANAMAN MODAL
 DAN PELAYANAN PERIZINAN TERPADU**
 Jl. Soekarno Hatta No. 20 (W233/738243 Fats/782544)
 Kota Mungkid 56511

Kota Mungkid, 02 Juli 2016

Nomor : 07/1258/59/2016
 Sifat : Amat segera
 Perihal : Izin Penelitian

Kepada :
Yth. RIA FITRI ROCHAENI
 Des. Timp RT 005 RW 003 Ds. Kembaran Kec.
 Candimulyo Kab. Magelang

di
CANDIMULYO

Dasar : Surat Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Magelang Nomor:
 070651/14/2016 Tanggal 02 Juli 2013, Perihal Rekomendasi

Dengan ini kami tidak keberatan dan menyetujui atas pelaksanaan kegiatan Riset/ Penelitian
 PKL di Kabupaten Magelang yang dilaksanakan oleh Saudara:

Nama : **RIA FITRI ROCHAENI**
 Pekerjaan : Mahasiswa, UNY
 Alamat : Des. Timp RT 005 RW 003 Ds. Kembaran Kec. Candimulyo Kab. Magelang
 Penanggung Jawab : **Corika Rismayanti, M.Or**
 Lokasi : SD Negeri Kembaran Candimulyo Kab. Magelang
 Waktu : 01 Juli 2016 s.d 31 September 2016
 Peserta : -
 Tujuan : Mengadakan Penelitian dengan Judul :

**" HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
 DENGAN STATUS GIZI SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI
 KEMBARAN CANDIMULYO MAGELANG TAHUN AJARAN
 2016/2017 "**

Sebelum melaksanakan kegiatan observasi agar Saudara mengikuti ketentuan-ketentuan
 sebagai berikut:

1. Menepi kepada Pejabat Pemerintah setempat untuk mendapat petunjuk seperlunya
2. Wajib menjaga tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku
3. Setelah pelaksanaan kegiatan selesai agar melaporkan hasilnya kepada Kepala Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Perizinan Terpadu Kabupaten Magelang
4. Surat izin capar dicabut dan dinyatakan tidak berlaku, apabila pemegang surat ini tidak menaati / mengindahkan peraturan yang berlaku.

Demikian untuk dijadikan patokan dan guna seopertunya.



TEMBUSAN :
 1. Bupati Magelang
 2. Kepala Rantay/Dinas/Kantor/Instansi terkait

Lampiran 3. Angket penelitian

ANGKET PENELITIAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI KEMBARAN CANDIMULYO MAGELANG TAHUN AJARAN 2016/2017

Nama :

Kelas :

TTL :

Lokasi : SD Negeri Kembaran Candimulyo Magelang

PETUNJUK PENGISIAN :

1. Berilah tanda (\surd) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan perilaku hidup bersih dan sehat anda sehari-hari !

2. Alternatif jawaban :

Selalu

Sering

Kadang-Kadang

Tidak Pernah

CONTOH :

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
1	Saya menggosok gigi waktu sesudah makan dan malam sebelum tidur	\surd			

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
Perilaku Terhadap Makanan dan Minuman					
1	Saya sarapan setiap pagi				
2	Saya makan nasi, lauk dan sayur				
3	Saya suka makan cukup dengan mie instan				
4	Saya makan 3 kali sehari				
5	Setiap hari saya makan buah-buahan				
6	Setiap hari saya minum susu				
7	Setiap hari saya minum air putih 2 gelas				
8	Saya suka membeli makanan yang dibungkus				
Perilaku Terhadap Kebersihan Tubuh					
9	Saya mandi pagi dan sore				
10	Saya mandi tidak memakai sabun				
11	Saya keramas 2 kali satu minggu				
12	Saya keramas memakai shampoo				
13	Saya memakai pakaian yang sudah dicuci dan disetrika				
14	Saya menggosok gigi 2 kali sehari				

15	Saya menggosok gigi tidak memakai pasta gigi (<i>odol</i>)				
16	Saya menggosok gigi sehabis sarapan dan sebelum tidur malam				
Perilaku Terhadap Kebersihan Lingkungan					
17	Saya melipat selimut setelah bangun tidur				
18	Saya merapikan tempat tidur setelah bangun tidur				
19	Saya membantu membersihkan ruang makan				
20	Saya tidak mencuci piring sendiri sehabis makan				
21	Saya membuang sampah ditempat sampah				
22	Saya menguras bak air setiap 3 bulan sekali				
23	Sehabis buang air besar WC harus saya siram dan disikat				
Perilaku Terhadap Sakit dan penyakit					
24	Saya membantu mengubur kaleng bekas untuk mencegah penyakit demam berdarah				
25	Saya tidak takut diimunisasi				
26	Untuk menjaga kesehatan mata saya banyak makan makanan yang mengandung vitamin A(wortel, apel, pisang, papaya)				

27	Saya memeriksakan ke dokter THT (telinga, hidung, tenggorokan) jika ada gangguan telinga				
28	Saya tidak takut diperiksakan ke dokter kalau sedang sakit				
29	Waktu sakit saya istirahat tidur				
30	Saya minum obat sesuai anjuran dokter				
Kebiasaan yang Merusak Kesehatan					
31	Saya suka duduk di dekat orang yang sedang merokok				
32	Saya tidak suka merokok				
33	Saya takut bahaya akibat merokok				
34	Saya suka minuman beralkohol				
35	Saya tidak akan mencoba minuman beralkohol				
36	Saya tidak suka narkotika				
37	Saya tidak akan mencoba narkotika				
Perilaku Hidup yang Teratur					
38	Saya bangun tidur jam 4.30 pagi				
39	Saya tidur 8 jam sehari semalam				
40	Saya istirahat siang dengan tidur siang				
41	Saya menonton TV sampai dengan jam 10				

	malam				
42	Saya mengikuti senam kesegaran jasmani (SKJ) di sekolah				
43	Saya mengikuti olahraga setiap jam pelajaran olahraga				
44	Setiap sore saya bermain dengan teman-teman				
45	Setiap hari Minggu saya pergi rekreasi bersama keluarga				

Lampiran 4. Data Penelitian

No	JK	Umur	Nama	TB			BB	IMT	Kategori
1	LK	12.4	BL	153	1,53	2,3409	28	11,96121	Sangat Kurus
2	LK	12.4	PN	141	1,41	1,9881	26	13,07781	Sangat Kurus
3	LK	10.7	AS	147	1,47	2,1609	34	15,73418	normal
4	P	9.10	VAC	133	1,33	1,7689	25	14,13308	normal
5	P	10	AF	140	1,4	1,96	33	16,83673	normal
6	LK	8.10	AF	133	1,33	1,7689	26	14,6984	normal
7	P	9.4	FS	141	1,41	1,9881	33	16,59876	normal
8	P	8.6	FDN	129	1,29	1,6641	24	14,42221	normal
9	P	10.3	FMM	130	1,3	1,69	22	13,01775	kurus
10	LK	10.4	MDK	136	1,36	1,8496	30	16,21972	normal
11	LK	10.4	MFR	136	1,36	1,8496	34	18,38235	normal
12	P	10.6	NAT	142	1,42	2,0164	26	12,89427	kurus
13	P	10	RTL	137	1,37	1,8769	28	14,91822	normal
14	LK	10.6	RAA	133	1,33	1,7689	25	14,13308	kurus
15	P	10	SO	131	1,31	1,7161	30	17,4815	normal
16	P	9.1	SE	142	1,42	2,0164	33	16,3658	normal
17	P	9.5	SI	142	1,42	2,0164	32	15,86987	normal
18	P	9.8	ATB	136	1,36	1,8496	23	12,43512	kurus
19	P	10.3	ZR	136	1,36	1,8496	22	11,89446	Sangat Kurus
20	P	10.2	PDW	128	1,28	1,6384	25	15,25879	normal
21	P	10.4	AH	140	1,4	1,96	30	15,30612	normal
22	P	9.8	NK	137	1,37	1,8769	25	13,31984	kurus
23	P	13.5	SL	148	1,48	2,1904	34	15,52228	normal
24	P	12.2	WY	134	1,34	1,7956	31	17,26442	normal
25	LK	11.1	ANA	136	1,36	1,8496	29	15,67907	normal
26	LK	11.2	FMM	140	1,4	1,96	31	15,81633	normal
27	LK	11.2	KE	145	1,45	2,1025	32	15,21998	normal
28	P	11.9	MN	137	1,37	1,8769	29	15,45101	normal
29	P	12.2	SL	133	1,33	1,7689	27	15,26372	normal
30	P	11.6	AZ	152	1,52	2,3104	43	18,6115	normal
31	P	9.10	DES	141	1,41	1,9881	30	15,08978	normal
32	P	10.10	FA	144	1,44	2,0736	35	16,87886	normal
33	LK	10.5	NVA	132	1,32	1,7424	25	14,34803	normal
34	P	10.2	RSR	139	1,39	1,9321	32	16,56229	normal

Lampiran 5. Statistik Penelitian

Frequencies

[DataSet0]

		PHBS	Status Gizi
N	Valid	34	34
	Missing	0	0
Mean		131,3235	15,1961
Median		134,5000	15,2849
Mode		135,00	14,13
Std. Deviation		15,29651	1,70204
Minimum		105,00	11,89
Maximum		166,00	18,61
Sum		4465,00	516,67

Frequency Table

		PHBS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	105,00	1	2,9	2,9	2,9
	107,00	1	2,9	2,9	5,9
	108,00	1	2,9	2,9	8,8
	109,00	1	2,9	2,9	11,8
	112,00	1	2,9	2,9	14,7
	113,00	1	2,9	2,9	17,6
	116,00	1	2,9	2,9	20,6
	117,00	1	2,9	2,9	23,5
	118,00	2	5,9	5,9	29,4
	127,00	3	8,8	8,8	38,2
	128,00	1	2,9	2,9	41,2
	130,00	1	2,9	2,9	44,1
	134,00	2	5,9	5,9	50,0
	135,00	4	11,8	11,8	61,8
	137,00	3	8,8	8,8	70,6
	139,00	2	5,9	5,9	76,5
	140,00	1	2,9	2,9	79,4
	144,00	1	2,9	2,9	82,4
	145,00	1	2,9	2,9	85,3
	147,00	1	2,9	2,9	88,2
150,00	1	2,9	2,9	91,2	
157,00	2	5,9	5,9	97,1	
166,00	1	2,9	2,9	100,0	
Total		34	100,0	100,0	

Status Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	11,89	1	2,9	2,9
	11,96	1	2,9	5,9
	12,44	1	2,9	8,8
	12,89	1	2,9	11,8
	13,02	1	2,9	14,7
	13,08	1	2,9	17,6
	13,32	1	2,9	20,6
	14,13	2	5,9	26,5
	14,35	1	2,9	29,4
	14,42	1	2,9	32,4
	14,70	1	2,9	35,3
	14,92	1	2,9	38,2
	15,09	1	2,9	41,2
	15,22	1	2,9	44,1
	15,26	1	2,9	47,1
	15,26	1	2,9	50,0
Valid	15,31	1	2,9	52,9
	15,45	1	2,9	55,9
	15,52	1	2,9	58,8
	15,68	1	2,9	61,8
	15,73	1	2,9	64,7
	15,82	1	2,9	67,6
	15,87	1	2,9	70,6
	16,22	1	2,9	73,5
	16,37	1	2,9	76,5
	16,56	1	2,9	79,4
	16,60	1	2,9	82,4
	16,84	1	2,9	85,3
	16,88	1	2,9	88,2
	17,26	1	2,9	91,2
	17,48	1	2,9	94,1
	18,38	1	2,9	97,1
	18,61	1	2,9	100,0
Total	34	100,0	100,0	

Lampiran 6. Uji Normalitas

NPAR TESTS

/K-S(NORMAL)=VAR00001 VAR00002

/MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

[DataSet0]

		PHBS	Status Gizi
N		34	34
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	131,3235	15,1961
	Std. Deviation	15,29651	1,70204
Most Extreme Differences	Absolute	,128	,094
	Positive	,102	,071
	Negative	-,128	-,094
Kolmogorov-Smirnov Z		,748	,547
Asymp. Sig. (2-tailed)		,631	,926

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Lampiran 7. Uji Linieritas

Means

Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Gizi * PHBS	34	100,0%	0	0,0%	34	100,0%

Report

Status Gizi

PHBS	Mean	N	Std. Deviation	Median
105,00	14,3480	1	.	14,3480
107,00	13,0178	1	.	13,0178
108,00	11,8945	1	.	11,8945
109,00	11,9612	1	.	11,9612
112,00	16,5988	1	.	16,5988
113,00	14,1331	1	.	14,1331
116,00	14,9182	1	.	14,9182
117,00	15,3061	1	.	15,3061
118,00	15,8911	2	,94916	15,8911
127,00	14,3773	3	1,19843	14,1331
128,00	12,4351	1	.	12,4351
130,00	14,6984	1	.	14,6984
134,00	14,4471	2	1,93642	14,4471
135,00	15,9947	4	1,01823	15,8123
137,00	14,6760	3	1,57247	15,2637
139,00	16,1795	2	,92946	16,1795
140,00	16,8789	1	.	16,8789
144,00	15,7342	1	.	15,7342
145,00	15,4510	1	.	15,4510
147,00	14,4222	1	.	14,4222
150,00	16,2197	1	.	16,2197
157,00	17,9319	2	,63700	17,9319
166,00	18,6115	1	.	18,6115
Total	15,1961	34	1,70204	15,2849

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	
			(Combined)	78,751	22
Status Gizi * PHBS	Between Groups	Linearity	35,875	1	
		Deviation from Linearity	42,876	21	
	Within Groups		16,848	11	
Total			95,599	33	

ANOVA Table

			Mean Square	F	
			(Combined)	3,580	2,337
Status Gizi * PHBS	Between Groups	Linearity	35,875	23,422	
		Deviation from Linearity	2,042	1,333	
	Within Groups		1,532		
Total					

ANOVA Table

			Sig.
Status Gizi * PHBS	Between Groups	(Combined) Linearity	,073
		Deviation from Linearity	,001
	Within Groups		,318
	Total		

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Status Gizi * PHBS	,613	,375	,908	,824

Lampiran 8. Uji Korelasi

```
CORRELATIONS  
/VARIABLES=VAR00001 VAR00002  
/PRINT=TWOTAIL NOSIG  
/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

[DataSet0]

		PHBS	Status Gizi
PHBS	Pearson Correlation	1	,613**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	34	34
Status Gizi	Pearson Correlation	,613**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	34	34

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 9. IMT/Umur 5-18 tahun

Standart Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Anak Laki-laki dan Perempuan Umur 5-18 Tahun



Lampiran 1

Keputusan Menteri Kesehatan

Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010

Tanggal : 30 Desember 2010

KETENTUAN UMUM PENGUNAAN STANDAR ANTROPOMETRI WHO 2005

A. Istilah dan Pengertian

1. **Umur** dihitung dalam bulan penuh. Contoh: umur 2 bulan 29 hari dihitung sebagai umur 2 bulan.
2. **Ukuran Panjang Badan (PB)** digunakan untuk anak umur 0 sampai 24 bulan yang diukur telentang. Bila anak umur 0 sampai 24 bulan diukur berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm.
3. **Ukuran Tinggi Badan (TB)** digunakan untuk anak umur di atas 24 bulan yang diukur berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.
4. **Gizi Kurang dan Gizi Buruk** adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) yang merupakan padanan istilah **underweight** (gizi kurang) dan **severely underweight** (gizi buruk).
5. **Pendek dan Sangat Pendek** adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah **stunted** (pendek) dan **severely stunted** (sangat pendek).
6. **Kurus dan Sangat Kurus** adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) yang merupakan padanan istilah **wasted** (kurus) dan **severely wasted** (sangat kurus).



B. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Kategori dan ambang batas status gizi anak adalah sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini:

Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Buruk	<-3 SD
	Gizi Kurang	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Gizi Baik	-2 SD sampai dengan 2 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Gizi Lebih	>2 SD
	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	>2 SD
	Sangat Kurus	<-3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0 – 60 Bulan	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Gemuk	>2 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5 – 18 Tahun	Sangat Kurus	<-3 SD
	Kurus	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 1 SD
	Gemuk	>1 SD sampai dengan 2 SD
	Obesitas	>2 SD





Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Laki-Laki Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	19.1	19.7	19.3	17.0	19.2	22.0	28.2
11	2	19.1	19.7	19.4	17.0	19.3	22.0	28.4
11	3	19.1	19.7	19.4	17.1	19.4	22.1	28.5
11	4	19.2	19.8	19.5	17.1	19.4	22.2	28.7
11	5	19.2	19.8	19.5	17.2	19.5	22.3	28.8
11	6	19.2	19.8	19.5	17.2	19.5	22.3	28.9
11	7	19.2	19.8	19.5	17.3	19.6	22.4	29.0
11	8	19.3	19.9	19.6	17.3	19.7	22.5	29.1
11	9	19.3	19.9	19.7	17.4	19.7	22.5	29.2
11	10	19.3	19.9	19.7	17.4	19.8	22.6	29.3
11	11	19.4	20.0	19.7	17.5	19.9	22.6	29.4
12	0	19.4	20.0	19.8	17.5	19.9	22.6	29.5
12	1	19.4	20.0	19.8	17.6	20.0	22.7	29.6
12	2	19.5	20.1	19.8	17.6	20.1	22.8	29.7
12	3	19.5	20.1	19.8	17.7	20.2	22.8	29.8
12	4	19.5	20.1	19.9	17.8	20.2	22.9	29.9
12	5	19.6	20.2	19.9	17.8	20.3	22.9	30.0
12	6	19.6	20.2	19.9	17.8	20.4	23.0	30.1
12	7	19.6	20.2	19.9	17.9	20.4	23.0	30.2
12	8	19.7	20.3	19.9	18.0	20.5	23.1	30.3
12	9	19.7	20.3	19.9	18.0	20.6	23.1	30.4
12	10	19.7	20.3	19.9	18.1	20.7	23.2	30.5
12	11	19.8	20.4	19.9	18.2	20.8	23.2	30.6
13	0	19.8	20.4	19.9	18.2	20.8	23.3	30.7
13	1	19.8	20.4	19.9	18.3	20.9	23.3	30.8
13	2	19.9	20.5	19.9	18.4	21.0	23.4	30.9
13	3	19.9	20.5	19.9	18.4	21.1	23.4	31.0
13	4	19.9	20.5	19.9	18.5	21.1	23.5	31.1
13	5	19.9	20.5	19.9	18.5	21.2	23.5	31.2
13	6	20.0	20.6	19.9	18.6	21.3	23.6	31.3
13	7	20.0	20.6	19.9	18.6	21.3	23.6	31.4
13	8	20.0	20.6	19.9	18.7	21.4	23.7	31.5
13	9	20.1	20.7	19.9	18.7	21.4	23.7	31.6
13	10	20.1	20.7	19.9	18.8	21.5	23.8	31.7
13	11	20.2	20.8	19.9	18.9	21.6	23.8	31.8
14	0	20.2	20.8	19.9	18.9	21.7	23.9	31.9



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
 Anak Berumur Hingga 18 Tahun

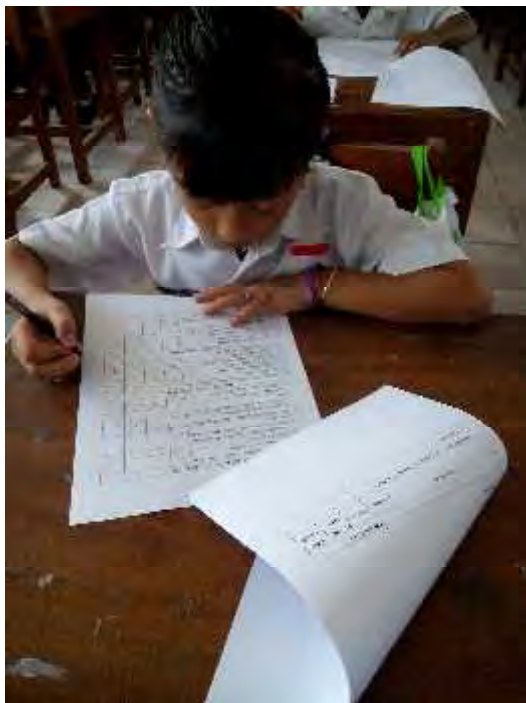
Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahunan	Bulanan	-2 SD	-1 SD	0 SD	1 SD	2 SD	3 SD	4 SD
8	1	11,9	12,9	14,1	15,2	17,3	20,3	24,9
8	2	11,9	12,9	14,2	15,2	17,3	20,7	25,1
8	3	11,9	12,9	14,2	15,3	17,5	20,8	25,2
8	4	11,9	13,0	14,2	15,3	17,5	20,9	25,3
8	5	12,0	13,0	14,2	15,3	18,0	20,9	25,5
8	6	12,0	13,0	14,3	15,3	18,0	21,0	25,6
8	7	12,0	13,0	14,3	15,3	18,1	21,1	25,8
8	8	12,0	13,0	14,3	15,4	18,1	21,2	25,9
8	9	12,0	13,1	14,3	16,0	18,2	21,3	26,1
8	10	12,1	13,1	14,4	16,0	18,2	21,3	26,2
8	11	12,1	13,1	14,4	16,1	18,3	21,4	26,4
9	0	12,1	13,1	14,4	16,1	18,3	21,5	26,5
9	1	12,1	13,2	14,5	16,1	18,4	21,6	26,7
9	2	12,1	13,2	14,5	16,2	18,4	21,7	26,8
9	3	12,2	13,2	14,5	16,2	18,5	21,8	27,0
9	4	12,2	13,2	14,6	16,3	18,6	21,9	27,2
9	5	12,2	13,3	14,6	16,3	18,6	21,9	27,3
9	6	12,2	13,3	14,6	16,3	18,7	22,0	27,5
9	7	12,2	13,3	14,6	16,4	18,7	22,1	27,6
9	8	12,3	13,4	14,7	16,4	18,8	22,2	27,8
9	9	12,3	13,4	14,7	16,5	18,8	22,3	27,9
9	10	12,3	13,4	14,8	16,5	18,9	22,4	28,1
9	11	12,4	13,4	14,8	16,5	19,0	22,5	28,2
10	0	12,4	13,5	14,8	16,6	19,0	22,6	28,4
10	1	12,4	13,5	14,9	16,7	19,1	22,7	28,5
10	2	12,4	13,5	14,9	16,7	19,2	22,8	28,7
10	3	12,5	13,6	15,0	16,8	19,2	22,8	28,8
10	4	12,5	13,6	15,0	16,8	19,3	22,9	29,0
10	5	12,5	13,6	15,0	16,9	19,4	23,0	29,1
10	6	12,5	13,6	15,0	16,9	19,4	23,1	29,2
10	7	12,6	13,7	15,1	17,0	19,5	23,2	29,4
10	8	12,6	13,7	15,2	17,0	19,6	23,3	29,6
10	9	12,6	13,8	15,2	17,1	19,6	23,4	29,7
10	10	12,7	13,8	15,3	17,1	19,7	23,5	29,9
10	11	12,7	13,8	15,3	17,2	19,8	23,6	30,0
11	0	12,7	13,9	15,3	17,2	19,9	23,7	30,2



Lanjutan
Standar Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U)
Anak Perempuan Umur 5-18 Tahun

Umur		Indeks Massa Tubuh (IMT)						
Tahun	Bulan	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	1 SD	2 SD	3 SD
11	1	12,8	13,9	15,4	17,3	19,9	23,8	30,3
11	2	12,8	14,0	15,4	17,4	20,0	23,9	30,5
11	3	12,8	14,0	15,5	17,4	20,1	24,0	30,6
11	4	12,9	14,0	15,5	17,5	20,2	24,1	30,8
11	5	12,9	14,1	15,6	17,5	20,2	24,2	30,9
11	6	12,9	14,1	15,6	17,6	20,3	24,3	31,1
11	7	13,0	14,2	15,7	17,7	20,4	24,4	31,2
11	8	13,0	14,2	15,7	17,7	20,5	24,5	31,4
11	9	13,0	14,3	15,8	17,8	20,6	24,7	31,5
11	10	13,1	14,3	15,8	17,9	20,6	24,6	31,6
11	11	13,1	14,3	15,9	17,9	20,7	24,9	31,8
12	0	13,2	14,4	16,0	18,0	20,8	25,0	31,9
12	1	13,2	14,4	16,0	18,1	20,9	25,1	32,0
12	2	13,2	14,5	16,1	18,1	21,0	25,2	32,2
12	3	13,3	14,5	16,1	18,2	21,1	25,3	32,3
12	4	13,3	14,6	16,2	18,3	21,1	25,4	32,4
12	5	13,3	14,6	16,2	18,3	21,2	25,6	32,6
12	6	13,4	14,7	16,3	18,4	21,3	25,6	32,7
12	7	13,4	14,7	16,3	18,5	21,4	25,7	32,8
12	8	13,5	14,8	16,4	18,5	21,5	25,8	33,0
12	9	13,5	14,8	16,4	18,6	21,6	25,9	33,1
12	10	13,5	14,9	16,5	18,7	21,6	25,9	33,2
12	11	13,5	14,9	16,6	18,7	21,7	26,1	33,3
13	0	13,6	14,9	16,6	18,8	21,8	26,2	33,4
13	1	13,6	15,0	16,7	18,9	21,9	26,3	33,6
13	2	13,7	15,0	16,7	18,9	22,0	26,4	33,7
13	3	13,7	15,1	16,8	19,0	22,0	26,5	33,8
13	4	13,8	15,1	16,8	19,1	22,1	26,6	33,9
13	5	13,8	15,2	16,9	19,1	22,2	26,7	34,0
13	6	13,9	15,2	16,9	19,2	22,3	26,8	34,1
13	7	13,9	15,2	17,0	19,3	22,4	26,9	34,2
13	8	13,9	15,3	17,0	19,3	22,4	27,0	34,3
13	9	13,9	15,3	17,1	19,4	22,5	27,1	34,4
13	10	14,0	15,4	17,1	19,4	22,6	27,1	34,5
13	11	14,0	15,4	17,2	19,5	22,7	27,2	34,6
14	0	14,0	15,4	17,2	19,6	22,7	27,3	34,7

**Lampiran 10. Dokumentasi
Pengisian angket PHBS**



Pengukuran Tinggi Badan



Pengukuran Berat Badan

