



INFOMATEK

Volume 20 Nomor 1 Juni 2018

## PENERAPAN PROGRAM PENYULUHAN PADA PEMBINAAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA ANAK MASA PUBER DI TINGKAT SEKOLAH DASAR

Ira Endah Rohima<sup>\*)</sup>, Nabila Marthia

Program Studi Teknologi Pangan  
Fakultas Teknik - Universitas Pasundan

---

**Abstrak:** Pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak masa puber dimaksudkan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan anak tentang gizi, perilaku bersih dan sehat. Penyuluhan merupakan salah satu metode untuk memberikan informasi sehingga tercapai tujuan penerapan hidup bersih dan sehat dan diukur dengan adanya peningkatan berat badan, tinggi badan, dan status gizinya. Kegiatan penyuluhan dilakukan dua tahap dengan jumlah peserta 114 dari SD. Sudi Mampir dan SD Cibeureum di Kecamatan Gunung Halu, Kabupaten Bandung Barat. Hasil dari tahap pertama dan kedua, terjadinya kenaikan berat badan, tinggi badan, status gizi. Kenaikan berat badan rata-rata 26,55 kg menjadi 29,68 kg, tinggi badan rata-rata 128,70 cm menjadi 133,75 cm, dan status gizi pada tahap pertama kurus 16 orang menjadi 4 orang, gemuk tetap berjumlah 5 orang, dan berat badan normal 93 orang menjadi 105 orang. Dengan hasil tersebut dapat diberi kesimpulan kegiatan pembinaan dengan program penyuluhan ini cukup efektif bagi anak di masa puber.

**Kata kunci:** Berat Badan, Penyuluhan, PHBS, Status Gizi, Tinggi Badan

---

### I. PENDAHULUAN

Gerakan pemberdayaan masyarakat merupakan gerakan untuk masyarakat mengenali dan memelihara masalah kesehatan sendiri serta meningkatkan dan melindungi kesehatannya. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan keterampilan untuk berperilaku hidup bersih dan sehat (Effendi [1]).

Program pembinaan yang kontinyu selama beberapa bulan dapat dilakukan melalui program penyuluhan pada anak di masa puber. Selayaknya program penyuluhan dilakukan dalam beberapa sesi dengan materi-materi yang menunjang terhadap peningkatan mutu. Melalui program penyuluhan diharapkan aplikasi dari teori-teori dapat dimaksimalkan. Program penyuluhan yang dilakukan secara kontinyu dan terprogram juga diharapkan dapat mengubah perilaku sehingga lebih bersih dan sehat pada anak di masa puber.

---

<sup>\*)</sup> iraendahrohima@unpas.ac.id

Masa puber adalah masa perkembangan akhir masa kanak-kanak dan awal masa remaja. Tahap masa puber ini disertai dengan perubahan-perubahan pada fisik dan psikologis (Hurlock, [2]).

Kegiatan Penyuluhan hidup sehat pada anak masa puber dimaksudkan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan anak tentang gizi, perilaku bersih dan sehat (PHBS). PHBS merupakan cerminan pola hidup yang semua perilakunya dilakukan atas kesadaran sehingga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.

## II. METODOLOGI

Pelaksanaan program penyuluhan tahap pertama dilakukan pada tanggal 25 April 2017 dan tahap kedua dilakukan pada tanggal 16 September 2017. Peserta penyuluhan adalah anak masa puber yaitu siswa SD kelas 4 sampai kelas 6 berjumlah 114 orang dari SD. Sudi Mampir dan SD. Cibeureum Kecamatan Gunung Halu, Kabupaten Bandung Barat. Peserta pada tahap pertama dan kedua masih merupakan peserta yang sama.

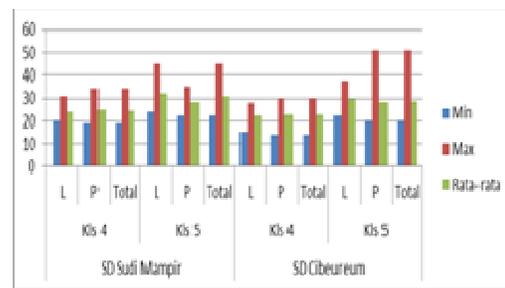
Data yang dikumpulkan terdiri dari data primer dengan pengukuran berat badan, tinggi badan dan status gizi siswa juga pengisian kuesioner

tentang pengetahuan gizi, perilaku hidup bersih dan sehat.

## III. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

### 3.1. Program Penyuluhan Tahap Pertama

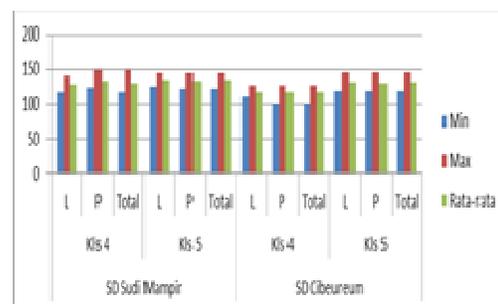
Pengukuran berat badan pada tahap awal diperoleh hasil paling rendah adalah 14 kg, paling tinggi 51 kg dan rata-rata 26,55 kg. Adapun hasil pengukuran berat badan dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1.

Grafik pengukuran Berat Badan Pada Penyuluhan Pertama

Adapun hasil pengukuran tinggi badan dapat dilihat pada Gambar 2.

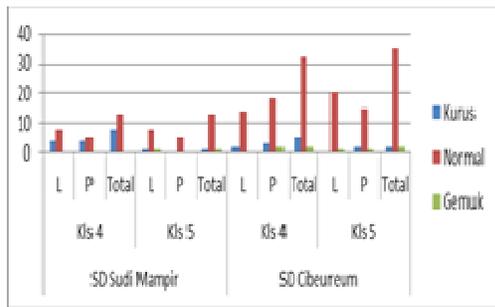


Gambar 2.

Grafik Pengukuran Tinggi Badan Pada Penyuluhan Pertama

Pengukuran tinggi badan pada tahap awal diperoleh hasil paling rendah adalah 100 cm, paling tinggi 148 cm dan rata-rata 128,7 cm.

Pengukuran status gizi pada penyuluhan pertama pada siswa di SD Cibeureum dan SD. Sudi Mampir diperoleh kondisi kurus berjumlah 16 orang dan gemuk 5 orang dan sisanya pada kondisi normal. Adapun hasil pengukuran status gizi dapat dilihat pada Gambar 3.

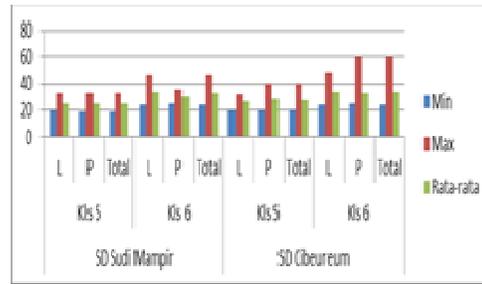


**Gambar 3.**

Grafik Pengukuran Status Gizi Pada Penyuluhan Pertama

### 3.2. Penyuluhan Tahap Kedua

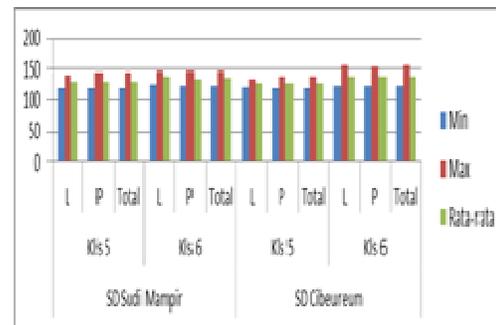
Pengukuran berat badan pada tahap kedua diperoleh hasil paling rendah adalah 19 kg, paling tinggi 60 kg, dan rata-rata 29,68 kg. Adapun hasil pengukuran berat badan dapat dilihat pada Gambar 4.



**Gambar 4.**

Grafik Pengukuran Berat Badan Pada Penyuluhan Kedua

Pengukuran tinggi badan pada tahap kedua diperoleh hasil paling rendah adalah 120 cm, paling tinggi 156 cm, dan rata-rata 133,75 cm. Adapun hasil pengukuran berat badan, dilihat pada Gambar 5.

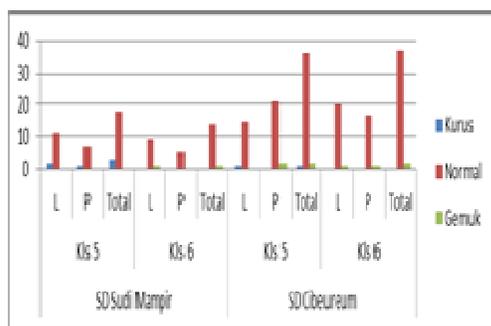


**Gambar 5.**

Grafik Pengukuran Tinggi Badan Pada Penyuluhan Kedua

Pengukuran status gizi pada tahap kedua pada siswa di SD Cibeureum dan SD. Sudi Mampir diperoleh kondisi kurus 4 orang, gemuk 5 orang, dan sisanya kondisi normal. Berdasarkan data tersebut terjadi peningkatan dari penyuluhan pertama sehingga kegiatan penyuluhan ini cukup berhasil. Adapun hasil

pengukuran status gizi dapat dilihat pada Gambar 6.



Gambar 6.

Grafik Pengukuran Status Gizi Pada Penyuluhan Kedua

### 3.3. Hasil Kuesioner Pengetahuan Gizi, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat diperoleh data dari kuesioner yang diisi oleh siswa pada penyuluhan pertama dan kedua. Secara umum dari hasil kuesioner terjadi peningkatan perilaku bersih, dan perilaku sehat pengetahuan tentang gizi,. Perilaku hidup bersih dan sehat yang mulai meningkat mulai dari pembiasaan cuci tangan, sikat gigi, mandi, keramas, gunting kuku, jajanan yang baik. Pengetahuan gizi juga terjadi peningkatan dengan persentase jawaban yang benar.

### 3.4. Pembahasan

Masa kanak-kanak dan remaja merupakan masa puber pertumbuhan, belajar, dan perkembangan yang cepat. Mereka memiliki kebutuhan gizi yang tinggi dan dalam banyak hal kebutuhan gizinya berbeda dengan kebutuhan gizi orang dewasa. Memastikan

asupan makanan yang cukup, membuat pilihan makanan yang lebih tepat dan mempertahankan kebiasaan makanan sehat merupakan hal yang terpenting (Mann, Trusswell [3]).

Gizi yang diperoleh seorang anak melalui konsumsi makanan setiap hari berperan besar untuk kehidupan anak tersebut. Untuk dapat memenuhi dengan baik dan cukup, ada beberapa masalah yang berkaitan dengan konsumsi zat gizi untuk anak. Masalah gizi mencakup berbagai defisiensi zat gizi dari pangan yang dikonsumsi yang akan berdampak pada berbagai aspek fisik maupun mental. Masalah lain konsumsi zat gizi adalah kegemukan ketika terjadi kelebihan konsumsi pangan kaya energy, lemak jenuh, gula, dan garam, tetapi cenderung sedikit mengkonsumsi sayuran, buah-buahan, dan sereal. Asupan zat gizi yang berlebihan tersebut tidak diiringi dengan pengeluaran energi yang cukup (Pakar Gizi Indonesia, 2017).

Menurut Almatsier [4] pada usia remaja, terjadi proses pertumbuhan jasmani yang pesat serta perubahan bentuk dan susunan jaringan tubuh, disamping aktivitas fisik yang tinggi. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dilakukan pada penyuluhan pertama dan kedua yang berselang lima bulan terjadi kenaikan yang signifikan. Hal ini sesuai dengan adanya

kenaikan yang cukup signifikan pada pengukuran berat badan dan tinggi badan pada penyuluhan pertama dan kedua.

Berat badan adalah indikator pertama yang dapat dilihat ketika seseorang mengalami kurang gizi. Dalam jangka panjang, kurang gizi akan mengakibatkan hambatan pertumbuhan tinggi badan, dan akhirnya berdampak buruk bagi perkembangan mental-intelektual individu (Khomsan [5]).

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat penting untuk mewujudkan gizi seimbang. Kebiasaan hidup tidak bersih berisiko terhadap timbulnya penyakit infeksi yang merupakan salah satu faktor penting dan berpengaruh terhadap status gizi. Salah satu indikator yang menunjukkan keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah berat badan ideal. Oleh sebab itu, perlu membiasakan menimbang berat badan secara rutin. IMT di bawah normal mengindikasikan bahwa anak kurus sehingga perlu meningkatkan asupan gizi dari makanan. Sebaliknya IMT yang menunjukkan angka di atas normal mengindikasikan bahwa anak mengalami kegemukan atau obesitas sehingga perlu mengurangi makanan sumber lemak dan karbohidrat. IMT berdasarkan hasil penyuluhan pertama dan kedua mengalami perbaikan terutama yang menunjukkan di bawah normal walaupun yang di atas normal tidak mengalami perubahan.

Pendidikan gizi merupakan salah satu unsur yang berperan dalam meningkatkan status gizi masyarakat dalam kaitannya mengatasi permasalahan gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih di Indonesia. Melalui penyampaian pesan-pesan gizi yang praktis akan membentuk suatu pemahaman pada masyarakat sehingga terciptanya keseimbangan antara gaya hidup dengan pola konsumsi yang ada di masyarakat. Pengembangan pedoman gizi seimbang adalah salah satu strategi dalam mencapai perubahan pola konsumsi makanan yang ada di masyarakat dengan tujuan tercapainya status gizi masyarakat yang lebih baik (Cakrawati, dan Mustika [6]).

Gizi yang tepat diperlukan bagi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada masa kanak-kanak dan remaja. Perkembangan kognitif juga dipengaruhi oleh faktor gizi. Kebiasaan makan yang tepat dan dibentuk pada masa kanak-kanak akan mendorong pilihan makanan yang lebih sehat. Implementasi pedoman makanan untuk orang muda harus dianggap sebagai prioritas dalam keluarga dan juga dalam konteks kesehatan publik (Anggota IKAPI [7])

## **IV KESIMPULAN DAN SARAN**

### **4.1. Kesimpulan**

1. Peserta penyuluhan adalah anak masa puber yaitu siswa SD kelas 4 dan 5 di SD Sudi Mampir dan SD Cibeureum Kecamatan Gunung Halu, Kabupaten Bandung Barat berjumlah 114 orang.
2. Pengukuran berat badan pada penyuluhan pertama diperoleh hasil berat badan paling

rendah adalah 14 kg dan paling tinggi 51 kg. Sedangkan pengukuran berat badan pada penyuluhan kedua paling rendah adalah 19 kg dan paling tinggi 60 kg. Kenaikan rata-rata dari 26,55 kg menjadi 29,69 kg.

3. Pengukuran tinggi badan pada penyuluhan pertama diperoleh hasil tinggi badan paling rendah adalah 100 cm dan paling tinggi 148 cm. Sedangkan pengukuran tinggi badan pada penyuluhan kedua paling rendah adalah 120 cm dan paling tinggi 156 cm. Kenaikan rata-rata dari 128,7 cm menjadi 133,75 cm.
4. Pengukuran status gizi pada penyuluhan pertama, anak yang dibawah normal (kurus) 16 orang dan diatas normal (gemuk) 5 orang dan sisanya pada kondisi normal. Sedangkan pada penyuluhan kedua diperoleh kondisi kurus 4 orang, gemuk 5 orang, dan sisanya kondisi normal dari 114 orang siswa.
5. Penilaian kuesioner dari data pada penyuluhan pertama dan kedua secara umum terjadi peningkatan pada pengetahuan gizi, pembiasaan hidup sehat dan bersih.

#### 4.2. Saran

1. Program Penyuluhan tidak hanya terhadap siswa namun mencakup pihak sekolah dan orang tua murid agar terlaksana perilaku hidup bersih dan sehat secara menyeluruh.
2. Program penyuluhan sebaiknya dilakukan secara berkala agar perilaku hidup bersih dan sehat tetap dapat dilaksanakan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Effendi, F. 2009. Keperawatan Kesehatan Komunitas, Salemba Medika, Jakarta.
- [2] Hurlock, E.B. 1980. Psikologi Perkembangan, Erlangga, Jakarta
- [3] Mann, J dan Truswell, S. 2014. Buku Ajar Ilmu Gizi. Kedokteran EGC. Jakarta.
- [4] Almatsier, 2001. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Gramedia. Jakarta.
- [5] Khomsan, A. 2012. Ekologi Masalah Gizi, Pangan, dan Kemiskinan, Alfabeta, Bandung.
- [6] Cakrawati, D. dan Mustika, NH. 2012. Bahan Pangan, Gizi, dan Kesehatan, Alfabeta, Bandung.
- [7] Anggota IKAPI. 2017. Ilmu Gizi : Teori dan Aplikasi. Kedokteran EGC. Jakarta.