

## Hubungan Keadaan Rumah Sehat Dengan Angka Kejadian Balita Bawah Garis Merah (BGM) Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru

Muhammad Amin Badali Mukhlis<sup>1\*</sup>, Ratna Yuliani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

\*Kontak Email: [badaliamin69@gmail.com](mailto:badaliamin69@gmail.com)

Diterima: 26/07/19

Revisi: 30/07/19

Diterbitkan: 19/12/19

---

### Abstrak

**Tujuan studi:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda.

**Metodologi:** Metode penelitian ini dengan metode kuantitatif dengan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 56 responden dipilih dengan *consecutive sampling*. Analisa dengan menggunakan *Chi-Square*

**Hasil:** Terdapat hubungan antara keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda, dikarenakan kondisi rumah dan perilaku penghuni rumah berpengaruh terhadap kesehatan balita..

**Manfaat:** sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya dan juga untuk mengetahui gambaran kondisi rumah balita bawah garis merah (BGM).

### Abstract

**Purpose of study:** This study aims to see whether there is a relationship between the condition of healthy homes and the incidence of toddler under red line in the working area of Harapan Baru Community Health Center, Samarinda City.

**Methodology:** This research method with a quantitative method with cross sectional. The sample in this study amounted to 56 respondents selected by consecutive sampling. Analyze using Chi-Square.

**Results:** There is a relationship between the condition of a healthy home and the incidence of toddler under red line in the working area of Harapan Baru Community Health Center, Kota Samarinda, because the condition of the house and the behavior of residents affect the health of toddlers.

**Applications:** as a reference for future researchers and also to find out the description of the condition of toddler under red line (BGM)

---

**Kata kunci:** Balita Bawah Garis Merah (BGM), rumah sehat

## 1. PENDAHULUAN

Menurut data dunia *World Health Organization* 2016, sekitar 45% kematian diantara anak-anak yang berusia dibawah 5 tahun disebabkan karena mengalami gizi kurang. WHO mencatat sedikitnya 23% balita di dunia mengalami berat badan yang rendah atau di bawah garis merah (BGM). Di Negara Amerika Serikat jumlah balita dengan berat badan di bawah garis merah berjumlah 12,8%, jumlah ini masih kecil jika dibandingkan negara Belanda. Adapun di negara berkembang jumlah balita yang mengalami berat badan di bawah garis normal sebanyak 26% (WHO, 2016).

Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, Balita dengan presentase gizi buruk sebesar 3,50%, yang berarti masalah gizi kurang di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang dengan prevalensi tinggi. Di lihat dari data provinsi, presentase balita yang mengalami gizi buruk di Kalimantan Timur sebesar 4,50% pada tahun 2017 (Kemenkes RI 2018). Berdasarkan data program gizi Kota Samarinda tahun 2017 jumlah balita yang mengalami Balita Bawah Garis Merah (BGM) paling besar terdapat di wilayah Puskesmas Harapan Baru yaitu sebanyak 128 balita (2,51%) (Dinkes Samarinda 2018).

Balita BGM adalah balita dengan berat badan menurut umur (BB/U) berada di bawah garis merah pada KMS, yang tidak selalu menderita gizi kurang atau gizi buruk namun menjadi indikator awal bahwa balita tersebut mengalami masalah gizi. Berat badan di bawah garis merah adalah pertumbuhan balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perlu perhatian khusus sehingga harus dirujuk kepuskesmas atau rumah sakit (Wong D L, 2009).

Penilaian terhadap rumah sebagai tujuan akhir dari manusia tentunya sangat dipengaruhi oleh kesehatan, hal ini dikarenakan kesehatan merupakan faktor utama sebagai parameter penilaian kelayakan sebuah hunian, sebelum faktor bentuk dan gaya arsitektur dari sebuah rumah. Rumah sehat adalah bangunan tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai sarana pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental, dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif (Keman, Soedjajadi. 2005).

Jurnal yang mengatakan bahwa kondisi rumah sehat dapat menyebabkan penyakit infeksi salah satunya yaitu pneumonia, bahwa kondisi rumah berhubungan dengan kejadian *Pneumonia* di Kabupaten Pringsewu. Balita dengan Kondisi Rumah yang tidak memenuhi syarat berisiko 4,65 (95% CI: 1,99– 10,86) kali terkena *Pneumonia* dibandingkan dengan balita yang kondisi rumahnya tidak memenuhi syarat setelah dikontrol dengan variabel Pencemaran Udara, Berat Bayi Lahir, Status Gizi Balita, dan Interaksi antara kondisi rumah dan pencemaran udara dalam rumah, dengan menggunakan analisis multi variat (Budiati 2013).

Di tambah penelitian kesehatan perumahan adalah kondisi fisik, kimia, dan biologik di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Wingki 2016).

Dengan uraian data diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan antara keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda.

## 2. METODOLOGI

Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectiona*, variabel independen ialah keadaan rumah sehat dengan variabel dependen ialah kejadian Balita Bawah Garis Merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru. Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh balita yang mengalami BGM di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 56 balita (Saryono & Anggreani, D.M 2013). Sampel dipilih dengan menggunakan *consecutive sampling* menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi (Notoatmodjo, S. 2010). Teknik pengumpulan data melalui data primer yang dikumpulkan menggunakan kuesioner dan data sekunder yang diperoleh melalui catatan Puskesmas Harapan Baru data balita yang berada dibawah garis merah (BGM) tahun 2017 dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda. Variabel dalam penelitian ini ialah keadaan rumah sehat. Analisis data menggunakan *Chi-Square* dengan dengan bantuan *software statistic spss*.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

### 3.1 HASIL

#### a. Analisis Univariat

Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

NO	Tingkat Pendidikan Ayah	n	%
1	SD	6	10,7
2	SMP	11	19,6
3	SMA	22	39,3
4	SMK	8	14,3
5	D3	2	3,6
6	S1	7	12,5
<b>TOTAL</b>		<b>56</b>	<b>100</b>
	Tingkat Pendidikan Ibu	N	%
1	SD	13	23,2
2	SMP	13	23,2
3	SMA	19	33,9
4	SMK	4	7,1
5	D3	1	1,8
6	S1	6	10,7
<b>TOTAL</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel.1 diatas menunjukkan persentase tingkat pendidikan ayah terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 39,3%. Sedangkan persentase terkecil adalah D3 sebanyak 3,6%.  
 Berdasarkan tabel diatas menunjukkan persentase tingkat pendidikan ibu terbanyak adalah SMA yaitu sebanyak 33,9%. Sedangkan persentase terkecil adalah D3 sebanyak 1,8%.

Tabel.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Balita

NO.	Umur Balita (Bulan)	N	%
1	10 – 16	18	32,1 %
2	17 – 26	12	21,4 %
3	34 – 42	8	14,3 %
4	43 - 55	18	32,1 %
<b>TOTAL</b>		<b>56</b>	<b>100</b>
	Berat Badan Balita (Kg)	N	%
1	4 – 7	19	33,9 %
2	8 - 12	37	66,1 %
<b>TOTAL</b>		<b>56</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel.2 diatas menunjukkan dari 56 balita yang mengalami BGM didapatkan 10-16 bulan sebanyak 18 balita dengan presentase 32,1%. 17-26 bulan sebanyak 12 balita dengan presentase 21,4%. 34-42 bulan sebanyak 8 balita dengan jumlah presentase 14,3% dan 43-55 bulan sebanyak 18 balita dengan jumlah presentase 32,1%.Berdasarkan tabel diatas menunjukkan dari 56 balita yang mengalami BGM didapatkan 19 balita dengan berat badan 4-7 kg dengan jumlah presentase 33,9% dan sebanyak 37 balita dengan berat badan 8-12 kg dengan jumlah presentase 66,1%.

Tabel.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan keadaan rumah sehat

NO.	Rumah sehat	N	%
1	Karakt eristik rumah sehat	27	48.2
2	rumah tidak sehat	29	51.8
3	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel. 3 di atas di dapatkan hasil dari 56 rumah balita bawah garis merah (BGM) di dapatkan 27 rumah balita masuk ke dalam kriteria rumah sehat dengan presentase 48,2 % dan 29 rumah balita masuk dalam kriteria rumah tidak sehat dengan presentase 51,8%.

## b. Analisis Bivariat

Tabel.1 Hubungan keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru

NO.	Kondisi Rumah sehat	Status balita				Total	P. value
		BGM -1		BGM -2			
		n	%	n	%		
1	Rumah sehat	24	88,9	3	11,1	27	0,000
2	Rumah tidak sehat	11	37,9	18	62,1	29	
3	Total	35	62,5	21	37,5	56	

Sumber : Data Primer 2019

Adapun hasil yang didapatkan antara variabel tersebut adalah sebagai berikut, pada uji *chi square*,  $H_a$  di terima karena diperoleh nilai *p value*  $0,000 < 0,1$  hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi rumah sehat dengan kejadian balita bawah garis merah (BGM) di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru.

### 3.2 Diskusi

#### Pembahasan Univariat

##### 1. Pendidikan Ayah

Hasil penelitian dari 56 responden bgm di dapatkan hasil bahwa Pendidikan ayah, SD sebanyak 6 orang dengan presentase 10,7 % dan smp sebanyak 11 orang dengan presentase 19,6 %. Sma sebanyak 22 orang dengan presentase 39,3 %. smk sebanyak 8 orang dengan presentase 14,3 %. D3 sebanyak 2 orang dengan presentase 3,6%. S1 sebanyak 7 orang dengan presentase 12,5 %, jadi Pendidikan ayah terbanyak ialah sma dengan presentase 39,3% sedangkan Pendidikan ayah dengan presentase yang paling rendah yaitu D3 sebesar 3,6%,

##### 2. Pendidikan Ibu

Hasil penelitian dari 56 responden diperoleh informasi bahwa distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir ibu balita di wilayah kerja puskesmas Harapan Baru didapatkan SD sebanyak 13 orang dengan presentase 23,2% dan SMP sebanyak 13 orang dengan presentase 23,2%. SMA dengan jumlah 19 orang dengan presentase 33,9% . SMK sebanyak 4 orang dengan presentase 7,1% D3 sebanyak 1 orang dengan jumlah presentase 1,8% dan S1 sebanyak 6 orang dengan presentase 10,7%.

##### 3. Umur Balita

Hasil penelitian dari 56 responden diperoleh informasi bahwa frekuensi berdasarkan umur balita yang mengalami BGM di wilayah kerja puskesmas Harapan Baru didapatkan usia anak yang terbanyak ialah 10-16 bulan 18 balita dengan presentase 32,1% dan 43-55 bulan sebanyak 18 balita dengan presentase 32,1%. Dan terendah di dapati di umur 32-42 bulan. Jadi kebanyakan balita yang mengalami bgm lebih di dominasi oleh umur balita 10-16 bulan dan 43-55 bulan. Hasil dari penelitian ini pun sejalan dengan jurnal Dewi Novitasari A yang mana usia balita paling muda pada kelompok balita gizi buruk adalah 6 bulan dan usia paling tua sebesar 60 bulan dengan nilai rerata umur dalam bulan adalah  $16,9 \pm 12,85$ . Pada kelompok gizi baik usia balita paling muda sama seperti kelompok gizi buruk yaitu berusia 6 bulan dan usia tertua adalah 56 bulan dengan nilai rerata umur dalam bulan adalah  $28,5 \pm 13,88$ . Hasil uji statistik didapatkan  $p = 0,000$  yang memiliki arti bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur dengan kejadian gizi buruk.

#### 4. Pembahasan Bivariat

Berdasarkan pada data hasil penelitian keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) dengan nilai *p value*  $0,000 < 0,1$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  (hipotesa penelitian) diterima, yang berarti ada hubungan antara keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM). Kondisi rumah balita yang di dapatkan di sana untuk bagian langit-langit rumah yang terbanyak ada bersih dan tidak rawan kecelakaan sebanyak 52 dengan presentase 92,9 % dan yang terkecil tidak ada sebanyak 1 dengan presentase 1,8 %. Keadaan dinding, untuk dinding yang terbanyak yaitu permanen sebanyak 39 dengan presentase 69,6% dan yang terkecil terbuat dari bambu atau anyaman ilalang sebanyak 3 dengan presentase 5,4. Keadaan lantai yang terbanyak dengan papan atau anyaman bamboo dan ilalang sebanyak 51 dengan presentase 91,1% dan terkecil yang di plester, ubin, keramik dan papan tapi rumah panggung sebanyak 5 dengan presentase 8,9%.

Rumah yang memiliki jendela kamar tidur sebanyak 51 dengan presentase 91,1% dan yang tidak memiliki sebanyak 5 dengan presentase 8,9%. Rumah yang memiliki jendela ruang keluarga sebanyak 54 dengan presentasi 96,4 %. Rumah yang memiliki lubang asap dapur terbanyak, untuk yang memiliki lubang asap dapur tetapi kurang dari 10% luas lantainya sebanyak 31 dengan presentase 55,4% dan untuk yang terkecil tidak memiliki lubang asap dapur

sebanyak 8 dengan presentase 14,3%. Pencahayaan rumah yang masuk dalam kategori kurang sebanyak 5 dengan presentase 8,9%, dan yang terang dan tidak silau sebanyak 51 dengan presentase 91,1%. Gambaran sarana air bersih untuk yang terbanyak yang ada dan bukan milik sendiri memenuhi syarat sebanyak 20 dengan presentase 35,7% dan yang terkecil tidak memiliki sebanyak 1 dengan presentase 1,8%. Gambaran jamban di setiap rumah responden, untuk yang terbanyak ada leher angsa dan septic tank sebanyak 44 dengan presentase 78,6%, dan yang terkecil ada bukan leher angsa tertutup dan di salurkan ke septic tank sebanyak 2 dengan presentase 3,6%. Dalam komponen sarana pembuangan air limbah di temukan hasil terbanyak, ada di salurkan ke selokan terbuka sebanyak 24 dengan presentase 42,9%, dan hasil yang terkecil tidak ada sehingga tergenang dengan presentase sebanyak 3,6%.

Sarana pembuangan sampah untuk hasil yang terbanyak ada ke dap air dan bertutup sebanyak 27 dengan presentase 48,2%, dan hasil yang terkecil tidak memiliki sebanyak 1 dengan presentase 1,8%. Perilaku penghuni dalam membuka jendela kamar untuk yang tidak pernah di buka sebanyak 4 dengan presentase 7,1%, untuk yang kadang-kadang sebanyak 7 dengan presentase 12,5%, untuk yang terbiasa membuka setiap hari sebanyak 45 dengan presentase 80,4%. Perilaku penghuni dalam membuka jendela ruang keluarga, untuk yang tidak pernah di buka sebanyak 4 dengan presentase 7,1%, untuk yang kadang kadang membuka sebanyak 5 dengan presentase 8,9%, untuk yang setiap hari membuka jendela ruang keluarga sebanyak 47 dengan presentase 83,9%. Perilaku penghuni yang biasa membersihkan halaman rumah, untuk yang kadang kadang sebanyak 9 dengan presentase 16,1%, untuk yang setiap hari sebanyak 47 dengan presentase 83,9%. Kebiasaan penghuni membuang tinja bayi, untuk yang membuang ke sungai?kolam sebanyak 4 dengan presentase 7,1%, untuk yang kadang kadang ke jamban sebanyak 6 dengan presentase 10,7%. Untuk yang setiap hari ke jamban 46 dengan presentase 82,1%. Kebiasaan perilaku penghuni membuang sampah ke tempat sampah, untuk yang kadang kadang ke tempat sampah sebanyak 9 dengan presentase 16,1 % dan untuk yang setiap hari ke tempat sampah sebanyak 83,9 %. Hal ini sejalan dengan jurnal Budiati yang mengatakan bahwa kondisi rumah sehat dapat menyebabkan penyakit infeksi salah satunya yaitu pneumonia di dapatkan bahwa kondisi rumah berhubungan dengan kejadian *Pneumonia* di Kabupaten Pringsewu. Balita dengan Kondisi Rumah yang tidak memenuhi syarat berisiko 4,65 (95% CI: 1,99– 10,86) kali terkena *Pneumonia* dibandingkan dengan balita yang kondisi rumahnya tidak memenuhi syarat setelah dikontrol dengan variabel Pencemaran Udara, Berat Bayi Lahir, Status Gizi Balita, dan Interaksi antara kondisi rumah dan pencemaran udara dalam rumah, dengan menggunakan analisis multi variat (Budiati 2013)

Di tambah penelitian wingki kesehatan perumahan adalah kondisi fisik, kimia, dan biologik di lingkungan rumah dan perumahan sehingga memungkinkan penghuni atau masyarakat memperoleh derajat kesehatan yang optimal (Wingki 2016), akan tetapi tidak semua responden terserang penyakit infeksi ada juga yang terkena *Hidrosefalus* dan juga ada beberapa yang pada saat lahir memang sudah mengalami BBLR pada saat lahir.

#### 4. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari tujuan penelitian ini diantaranya sebagai berikut : Gambaran balita bawah garis merah Umur Balita Responden dalam penelitian ini sebanyak 56 orang, didapatkan balita yang mengalami BGM terbanyak berada pada umur 10-16 bulan dan 43-55 bulan dengan jumlah 18 balita dengan presentase 32,1%, Berat Badan Balita Responden dalam penelitian ini sebanyak 56 orang, didapatkan berat badan balita yang mengalami BGM paling banyak berada 8-12 Kg dengan jumlah 37 balita dengan presentase 66,1%, Gambaran angka kejadian bgm Selama penelitian di dapatkan 56 responden yang mana seluruh responden tersebut balita bgm yang melakukan pemeriksaan ke posyandu. Gambaran rumah sehat Dari hasil penelitian di dapatkan bahwasannya dari 56 responden, rumah sehat 27 atau 48,2% dan rumah tidak sehat 29 atau 51,8%. Hubungan kondisi rumah sehat dengan kejadian bgm Hasil bivariat antara keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) maka didapatkan hasil nilai p value  $0,000 < 0,50$  berarti  $H_0$  ditolak yang berarti dapat disimpulkan ada hubungan antara keadaan rumah sehat dengan angka kejadian balita bawah garis merah (BGM) di wilayah kerja Puskesmas Harapan Baru Kota Samarinda.

#### REFERENSI

- Budiati 2013. Condition and air pollution of the House as Risk Factors for Pneumonia in Toddlers *JURNAL KEDOKTERAN YARSI 20*
- Dinkes samarinda 2018 data program gizi Kota Samarinda tahun 2017.
- Kemendes RI, 2018 Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia, 2017. Pemantauan Status Gizi Tahun 2017, Ditjen, Kesehatan Masyarakat.
- Keman, Soedjadi. 2005. 'Kesehatan Perumahan dan Lingkungan Pemukiman'. Dalam Jurnal Kesehatan Lingkungan. No.1 Volume 2.

- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta
- Saryono & Anggreani, D.M (2013). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- WHO. *World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs sustainable development goals*: World Health Organization; 2016
- Wingki 2016. Hubungan Kondisi Fisik Lingkungan dengan Penyakit TB Paru BTA Positif di Kelurahan LEMPAKE Kecamatan SAMARINDA UTARA Kota SAMARINDA. Volume 02, Nomor 02, Hal. 121- 131.
- Wong, D L 2009 *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* Vol 1. Edisi 6. Jakarta.