

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anak Pra Sekolah

Anak usia prasekolah adalah mereka yang berusia antara 3 hingga 6 tahun, di mana pertumbuhan fisik mulai melambat, namun perkembangan psikososial dan kognitif meningkat pesat. Pada tahap ini, anak memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, mulai mampu berkomunikasi dengan lebih baik, dan menggunakan permainan sebagai media untuk belajar serta menjalin hubungan dengan orang lain.

Masa prasekolah merupakan waktu yang optimal bagi anak untuk mulai menunjukkan minat terhadap kesehatan. Mereka mengalami perkembangan bahasa, mulai berinteraksi lebih aktif dengan lingkungan sosial, dan mengeksplorasi emosi. Pada fase ini, anak sering menunjukkan perilaku yang bergantian antara keras kepala dan ceria, berani bereksplorasi, namun tetap membutuhkan ketergantungan pada orang dewasa. Anak prasekolah menyadari bahwa mereka memiliki potensi untuk melakukan lebih banyak hal, namun juga memahami keterbatasan kemampuan mereka sendiri dibandingkan dengan orang dewasa (Mansur, 2019).

B. Status Gizi

1. Pengertian status gizi

Status gizi adalah kondisi tubuh yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan pemanfaatan zat gizi. Status ini dapat dikategorikan menjadi gizi buruk, kurang, baik, dan lebih, tergantung pada kecukupan zat gizi yang diterima tubuh. Tubuh dengan status gizi baik berarti mendapatkan zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan (Fidiantoro & Setiadi, 2013).

Menurut Majestika Septikasari (2018), status gizi mencerminkan kondisi tubuh akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Zat gizi memiliki peran penting sebagai sumber energi, pendukung pertumbuhan, pemeliharaan jaringan tubuh, dan pengatur proses

fisiologis tubuh.

2. Penilaian status gizi

Menurut Netty Thamaria (2017) penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu diantaranya klinis, biokimia, biofisik dan antropometri.

a. Penilaian secara klinis

Penilaian secara klinis gizi yaitu penilaian yang mempelajari dan mengevaluasi tanda fisik yang ditimbulkan sebagai akibat gangguan kesehatan dan penyakit kurang gizi. (Hardinsyah, 2016).

b. Penilaian secara biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia yaitu pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh (Bachyari bakri, 2018). Diantaranya yaitu : darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Penilaian keadaan gizi dengan cara ini, terutama di lapangan mengalami masalah khususnya teknis fasilitas laboratorium serta biaya yang relative mahal.

c. Penilaian secara biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan. Umumnya dapat digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian epidemik. Biasanya cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap (Holil M. Par'i, 2017).

d. Penilaian secara antropometri

Penilaian status gizi secara antropometri biasanya didasarkan atas pengeluaran keadaan fisik dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Untuk antropometri yang digunakan dalam penentuan status gizi diantaranya yaitu : berat badan, tinggi badan, lingkaran badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, lingkaran dada dan juga tebal lemak pada kulit. Dari semua ukuran itu yang paling sering digunakan adalah berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) yaitu berat badan dibandingkan umur (BB/U), tinggi badan dibandingkan umur (TB/U), dan berat badan dibandingkan tinggi badan (BB/TB) (Supriasa

& Purwaningsih, 2019).

3. Indikator BB/TB

Merupakan pengukuran antropometrik yang terbaik. Ukuran ini dapat menggambarkan status gizi saat ini dengan lebih sensitif. Indikator BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini dan masalampau. (Sugeng Wiyono, 2017).

a. Cara pengukuran

- a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan anak
- b) Siapkan table rujukan WHO-NCHS untuk indicator BB/TB yang sesuai dengan jenis kelamin anak
- c) Perhatikan kolom paling kiri untuk variabel perujuk yaitu tinggi badan
- d) Bandingkan hasil pengukuran dengan angka yang ada dalam tabel.

b. Kelebihan indikator BB/TB

- a) Independen terhadap umur dan ras
- b) Dapat membedakan proporsi badan (gemuk, normal, dan kurus)
- c) Kelemahan indikator BB/TB
- d) Kesalahan pada saat pengukuran karena pakaian anak yang tidak dilepas dan anak bergerak terus
- e) Kesulitan dalam melakukan pengukuran panjang atau tinggi badan pada kelompok usia balita
- f) Masalah social budaya setempat yang mempengaruhi orang tua untuk tidak mau menimbang anaknya karena dianggap seperti barang dagangan.
- g) Kesalahan sering dijumpai pada pembacaan skala ukur, terutama jika dilakukan oleh petugas non professional.
- h) Tidak dapat memberikan gambaran apakah anak tersebut normal, pendek, atau jangkung.

4. Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas
Berat Badan menurut Umur	Berat badan sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
(BB/U) anak usia 0-60 bulan	Berat badan kurang	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	<-3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (<i>possible risk of overweight</i>)	> + 1 SD sd + 2 SD

Sumber : Permenkes No 2 tahun 2020

Langkah –Langkah menimbang berat badan (BB) dan mengukur tinggi badan (TB) balita:

1. Langkah – langkah menimbang berat badan (BB) adalah :
 - a. Meletakkan alat timbangan berat badan ditempat yang datar.
 - b. Sebelum melakukan penimbangan, timbangan digital dikalibrasi terlebih dahulu dengan menggunakan air mineral 1,5 Liter sebanyak 4 buah.
 - c. Setelah alat siap, responden disuruh untuk melepaskan segala macam aksesoris dan alas kaki
 - d. Responden dipastikan rileks
 - e. Kemudian mencatat hasil pengukuran dalam satuan kilogram (kg)
2. Langkah – langkah mengukur tinggi badan (TB) :
 - a. Memilih bidang yang datar misalnya tembok untuk meletakkan microtoise
 - b. Kemudian menarik ujung meteran hingga 2 meter ke atas secara vertical hingga microtoise menunjukkan angka nol.
 - c. Memasang paku sebagai penguat agar alat tidak bergeser
 - d. Setelah alat siap, meminta responden untuk melepas alas kaki dan melonggarkan ikat rambut bila ada.
 - e. Responden berdiri tegap, pandangan lurus kedepan, kedua lengan berada disamping, telapak tangan posisi siap.
 - f. Memastikan kepala, punggung, bokong, betis, dan rumit menempel pada bidang vertical
 - g. Menurunkan microtoise hingga menyentuh rambut dan posisi microtoise tegak lurus
 - h. Catat hasil pengukuran

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi Menurut (Handayani, 2017)

1. Konsumsi Makanan

Status gizi masyarakat ditentukan oleh konsumsi zat dan kemampuan tubuh menyerap makanan yang mengandung zat gizi untuk kesehatan. Jika konsumsi makanan kurang akan mempermudah

timbulnya penyakit yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan mengakibatkan status gizi menurun.

2. Penyakit infeksi

Anak yang menderita gizi kurang akan mudah terkena penyakit infeksi khususnya diare dan penyakit saluran pernafasan. Masing-masing keadaan tersebut mendorong dan dapat memperburuk keadaan. Proses tersebut menimbulkan kesakitan yang semakin memburuk dan bahkan dapat mengakibatkan kematian.

3. Sanitasi Lingkungan

Keadaan lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit, antara lain diare dan infeksi pencernaan. Seseorang yang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit dan pertumbuhan akan terganggu.

4. Pendidikan Orang Tua

Latar belakang pendidikan orang tua merupakan salah satu unsur penting yang berperan dalam menentukan keadaan gizi anak. Pada masyarakat yang rata-rata tingkat pendidikannya rendah menunjukkan prevalensi gizi kurang yang tinggi dan juga sebaliknya pada masyarakat yang tingkat pendidikannya cukup tinggi, prevalensi gizi kurang akan lebih rendah.

5. Tingkat pendapatan

Tingkat pendapatan juga menentukan pola makan apa yang dibeli dengan uang tersebut. Jika pendapatan meningkat, pembelajaan untuk membeli makanan juga bertambah. Maka, pendapatan merupakan factor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang selanjutnya akan berpengaruh terhadap zat gizi.

C. Hygiene

1. Pengertian

Hygiene adalah suatu pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada usaha kesehatan perseorangan atau manusia beserta lingkungan tempat orang tersebut berada dimana kita harus menjaga kebersihan tangan, pakaian maupun kesehatan diri (Suryani & Dwi Astuti, 2019).

Pemeliharaan kebersihan diri berarti tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya. Seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri yang baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, tangan dan kuku, dan kebersihan genitalia (Asthiningsih, WiwiWayan & Wijayanti, 2019)

2. Prinsip Hygiene

Hygiene berkaitan dengan kebersihan dan kesehatan. Hygiene memiliki beberapa prinsip yang harus diperhatikan yaitu:

- a. Mengetahui apakah ada sumber cemaran yang berasal dari tubuh.
Sumber cemaran yang berasal dari tubuh yang penting diketahui adalah: hidung, mulut, telinga, isi perut dan kulit. Sumber cemaran yang berasal dari tubuh harus selalu dijaga kebersihannya agar tidak menambah potensi pencemaran.
- b. Mengetahui sumber cemaran yang berasal dari perilaku.
Sumber cemaran yang berasal dari perilaku biasanya tercipta karena pola hidup maupun kebiasaan seseorang dalam menjalani aktivitas sehari-hari, misalnya merokok yang dampaknya menimbulkan gangguan kesehatan, rajin berolah raga yang mengakibatkan kesehatan lebih terjaga.
- c. Mengetahui sumber cemaran karena ketidaktahuan.
Sumber cemaran ini biasanya terjadi karena belum mengetahui apa saja yang bisa mengakibatkan cemaran dalam kebersihan pribadi serta tidak menyadari bahwa hal tersebut menimbulkan penyakit.

3. Manfaat Hygiene

Hygiene dalam penerapannya menitikberatkan pada upaya untuk menjaga kesehatan dan mencegah baik timbulnya penyakit maupun penularan bibit penyakit. Secara umum manfaat hygiene adalah:

- a. Hidup lebih disiplin dalam kerja dan hasil, dengan menerapkan hygiene seseorang akan lebih disiplin dalam melaksanakan pekerjaannya sehingga bisa memperoleh hasil yang terbaik
- b. Selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan, dengan penerapan hygiene artinya orang tersebut ikut serta menjaga kebersihan diri dan lingkungannya, karena sudah menjadi sebuah kebiasaan hidup
- c. Dengan menerapkan hygiene seseorang dapat hidup lebih sehat dan lebih percaya diri, karena banyak hal positif yang akan diperolehnya
- d. Dengan menerapkan hygiene dan menularkannya kepada orang lain, hidup kita menjadi lebih berarti untuk orang lain.
- e. Dengan menerapkan hygiene seseorang akan lebih terjaga kesehatannya, rapi, tidak bau sehingga membuat nyaman dan aman, baik bagi dirinya sendiri ataupun ketika berhubungan dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari.

4. Ruang Lingkup Hygiene

a. Hygiene Perorangan

Mencakup semua segi kebersihan dari pribadi karyawan tersebut. Menjaga hygiene perorangan berarti menjaga kebiasaan hidup bersih dan menjaga kebersihan seluruh anggota tubuh. Dengan standar hygiene personal yang tinggi, seorang karyawan dapat menyadari bahwa yang dilakukannya adalah menyangkut kesehatan orang banyak.

b. Hygiene Makanan dan Minuman

Kegiatan hygiene makanan dan minuman di dalam sebuah hotel mencakup bagaimana proses penanganan bahan makanan dari bahan makanan masih mentah sampai bahan makanan tersebut siap disantap oleh konsumen, proses penyimpanan bahan makanan guna mencegah

terjadinya kerusakan makanan dan keracunan makanan karena terjadinya kontaminasi mikroorganisme pengotor ataupun zat berbahaya lainnya.

5. Tujuan Hygiene

Penerapan hygiene yang baik mempunyai tujuan antara lain:

- a. Dengan menerapkan hygiene, kesehatan dapat terjaga dengan lebih baik
- b. Dengan menerapkan hygiene, kebersihan diri sendiri terjaga sehingga memberikan rasa nyaman baik bagi diri sendiri maupun orang lain, sehingga meningkatkan rasa percaya diri
- c. Dengan menerapkan hygiene, dapat mencegah penularan berbagai bibit penyakit
- d. Dengan menerapkan hygiene, dapat mengurangi pengeluaran biaya untuk pengobatan, sehingga anggaran biaya kesehatan bisa ditekan (Nastiti, n.d.).

D. Sanitasi

1. Pengertian

Sanitasi adalah suatu usaha kesehatan preventif atau usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Ditinjau dari ilmu kesehatan lingkungan kedua istilah hygiene dan sanitasi mempunyai arti yang berbeda, tetapi memiliki tujuan yang sama. Yaitu mengupayakan agar manusia dapat hidup sehat sehingga terhindar dari gangguan kesehatan ataupun penyakit. Dalam penerapannya, usaha sanitasi lebih menitik beratkan pada faktor-faktor lingkungan hidup manusia, sedangkan hygiene menitik beratkan usahanya kepada kebersihan individu (Suryani & Dwi Astuti, 2019).

Pengaruh lingkungan dalam rumah terhadap kegiatan sehari-hari tidaklah secara langsung. Lingkungan yang kelihatannya tidak memiliki potensi bahaya ternyata dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada penghuninya. Lingkungan rumah yang bising, berdebu dan juga panas dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada akhirnya dapat

mengganggu kegiatan sehari-hari (Dep Kes RI, 2020).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi sanitasi lingkungan

Menurut (Puspitawati & Sulistyarini, 2013) Tingkat sanitasi lingkungan yang tidak sehat dapat diukur dengan beberapa faktor diantaranya :

- a. Penyediaan air bersih yang kurang.
- b. Pembuangan air limbah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan.
- c. Penyediaan dan pemanfaatan tempat pembuangan kotoran serta cara buang kotoran manusia yang tidak sehat.
- d. Tidak adanya penyediaan dan pemanfaatan tempat pembuangan sampah rumah tangga yang memenuhi persyaratan kesehatan.
- e. Penyediaan sarana perumahan yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan.

3. Faktor-faktor yang termasuk sanitasi lingkungan

- a. Penyediaan air bersih

Air bersih merupakan air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi persyaratan kesehatan dan dapat diminum apabila sudah dimasak. Air untuk dikonsumsi rumah tangga yang didapat dari sumbernya harus diolah terlebih dahulu sehingga memenuhi syarat kesehatan . (Wahdaniyah et al., 2022)

- b. Syarat-syarat air bersih

Air merupakan sesuatu yang sangat penting di dalam kehidupan karena semua makhluk hidup di dunia ini memerlukan air. Kebutuhan akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci (bermacam-macam cucian), dan sebagainya. Menurut perhitungan WHO di negara-negara maju setiap orang memerlukan air antara 60-120 liter per hari. Sedangkan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia setiap orang memerlukan air antara 30-60 liter per hari.

Di antara kegunaan-kegunaan air tersebut yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum

(termasuk untuk makan) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia. Air minum adalah air yang digunakan untuk konsumsi manusia. Menurut departemen kesehatan, syarat-syarat air minum antara lain tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak mengandung logam-logam berat.

Walaupun air dari sumber alam dapat diminum oleh manusia, namun terdapat resiko bahwa air ini telah tercemar oleh bakteri atau zat-zat berbahaya . Walaupun bakteri dapat dibunuh dengan memasak air hingga 100°C, banyak zat berbahaya , terutama logam tidak dapat dihilangkan dengan cara ini. Sejalan dengan kemajuan dan peningkatan taraf kehidupan, maka jumlah penyediaan air selalu meningkat, akibatnya kegiatan untuk pengadaan sumber-sumber air baru setiap saat terus dilakukan. Air tawar bersih yang layak minum, kian langka di perkotaan.

Air tanah sudah tidak aman dijadikan bahan air minum karena telah terkontaminasi rembesan dari tangki septic tank maupun air permukaan. Pengadaan air bersih untuk kepentingan rumah tangga seperti untuk air minum, air mandi harus memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan peraturan internasional WHO dan APHA (American Public Health Association) ataupun peraturan nasional dan setempat. Dalam hal ini kualitas air bersih di Indonesia harus memenuhi persyaratan yang sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.492/MenKes/SK/VII/2010 dimana setiap komponen yang diperkenankan berada didalamnya harus sesuai (Pontororing et al., 2019)

c. Pembuangan kotoran manusia (jamban).

Pembuangan kotoran manusia (jamban) merupakan hal yang sangat penting dan harus selalu bersih, Mudah dibersihkan , cukup cahaya dan jugacukup ventilasi, harus rapat agar terjamin rasa aman bagi pemiliknya dan jaraknya cukup jauh dari sumber air. Dalam usaha penyediaan sarana jamban sangat penting peranannya. Adapun

masalah kesehatan lingkungan yang ada di Indonesia merupakan masalah pembuangan kotoran/tinja. Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, pembuangan kotoran/tinja yang tidak saniter dapat mencemari lingkungan terutama tanah dan sumber air. (Nyoman et al., 2023).

d. Pembuangan air limbah

Air limbah yang merupakan excreta manusia, air kotor dari dapur, kamar mandi, WC dan termasuk pula air kotor permukaan tanah. Pembuangan air limbah yang kurang baik akan menjadi sarang penyakit dan situasi rumah akan menjadi lembab.

Pengaturan air limbah perlu dilakukan dengan baik, agar :

1. Mencegah pengotoran sumber air rumah tangga
2. Kebersihan makanan terjaga
3. Mencegah berkembangnya bibit penyakit
4. Menghilangkan bau dan pemandangan yang tidak sedap (Rosadi et al., 2023)

E. Hubungan Hygiene Sanitasi dengan Status Gizi

Hygiene dan sanitasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi. Gizi yang kurang dan infeksi kedua-duanya bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Penting membuat lingkungan menjadi layak untuk tumbuh kembang anak sehingga meningkatkan rasa aman bagi ibu dalam menyediakan kesempatan bagi anaknya untuk mengeksplorasi lingkungan (Hardinsyah, 2017).

Berdasarkan penelitian (Simbolon et al., 2017) terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi pada balita. Pada penelitian (Mia et al., 2021) ada hubungan antara hygiene sanitasi dengan status gizi anak balita. Pada penelitian (Zairinayati & Purnama, 2019) terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi. Pada penelitian (Sari et al., 2022) terdapat hubungan hygiene sanitasi dengan status gizi balita. Pada

penelitian (Wati et al., 2022) terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi pada balita. Hasil penelitian (Kurniawan et al., 2018) ada pengaruh sanitasi lingkungan pada status gizi balita.

Sanitasi lingkungan juga berhubungan dengan kejadian stunting. Teori ini dibuktikan pada penelitian (Zalukhu et al., 2022) rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan memicu gangguan pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan anak teralihkan kepada perlawanan tubuh terhadap infeksi. Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang buruk memicu risiko gangguan saluran pencernaan pada anak karena nutrisi sulit diserap oleh tubuh. Nafsu makan seorang anak yang berkurang akan membuat asupan gizi lebih rendah dan berdampak pertumbuhan otak yang buruk.

Pada penelitian (Hafizah Khairunnisah, 2021) menyatakan bahwa ketersediaan air bersih berhubungan dengan kebiasaan buang air besar. Air yang bersih mencegah perkembangan penyakit yang secara bersama-sama dengan sanitasi dan kebersihan mempengaruhi kesehatan status gizi terutama gizi kurang.

F. Defenisi operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Hasil Ukur	Skala
1	Status Gizi	Tingkat kesehatan sebagai akibat dari pemasukan semua zat gizi dan makanan sehari-hari, diukur dengan cara antropometr berdasarkan indeks Berat badan/tinggi badan. Berat badan diukur dengan menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 dan tinggi badan diukur menggunakan stadiometer dengan ketelitian 0,1 cm. Untuk mendapatkan z-score digunakan indeks berat badan menurut tinggi badan diolah menggunakan computer program WHO Antro balita. Hasil Z-score dibandingkan dengan Permenkes No 2 Tahun 2020	. Gizi buruk = < -3 SD . Gizi kurang = -3SD s/d <-2 SD . Gizi baik = -2 SD s/d +1 SD . Berisiko gizi lebih = >1 SD s/d 2 SD . Gizi lebih = >2 SD s/d 3 SD . Obesitas = >3 SD (Permenkes No 2 Tahun 2020)	Ordinal
			.	

No	Variabel	Defenisi Operasional	Hasil Ukur	Skala
2	Hygiene sanitasi	Suatu Tindakan atau Upaya untuk meningkatkan kebersihan dan Kesehatan melalui pemeliharaan setiap individu dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya, agar individu terhindar dari ancaman kuman penyebab penyakit yang diperoleh menggunakan kuesioner. Kuesioner meliputi sumber air, sanitasi, hygiene, pembuangan limbah padat dan cair yang terdiri dari 18 pertanyaan	Baik : jika persentase skor $\geq 48\%$ dari skor tertinggi Tidak baik : jika persentase skor $< 48\%$ dari skor tertinggi	Ordinal

G. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

H. Hipotesis

Ha : Ada hubungan hygiene sanitasi dengan status gizi pada anak prasekolah usia 3-5 tahun di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu.