

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas 1 tahun atau lebih popular dengan pengertian anak usia dibawah 5 tahun (Akbar et al., 2021). Masa ini merupakan periode penting dalam tumbuh kembang yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak pernah terulang, sering disebut *golden age* atau masa emas dalam periode kehidupan (Akbar et al., 2021).

Pada masa ini balita sangat rentan terhadap penyakit dan gangguan gizi. Gizi merupakan salah satu komponen penting dalam menjaga kesehatan tubuh. Ketidakseimbangan gizi dapat menyebabkan berbagai penyakit serta menghambat pertumbuhan dan perkembangan sepanjang siklus hidup. Status gizi menjadi indikator penting dalam menilai kesehatan balita. Jika status gizinya baik, maka pertumbuhan dan perkembangan anak akan berlangsung optimal hingga mencapai tahap kematangan yang sesuai. Status gizi adalah keadaan yang mencerminkan keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan tubuh untuk pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas sehari-hari (Iqbal & Puspaningtyas, 2023).

Status gizi yang baik menunjukkan bahwa asupan dan kebutuhan gizi terpenuhi secara seimbang, sedangkan status gizi yang kurang atau lebih mengindikasikan adanya keseimbangan yang dapat berdampak pada kesehatan anak (Sari et al., 2022). Penilaian status gizi balita dapat dilakukan menggunakan

beberapa indikator, salah satunya adalah berat badan menurut umur (BB/U) yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan RI (2020). Berdasarkan indikator ini, status gizi dikategorikan menjadi : Gizi buruk ( $<-3$  SD), Gizi kurang ( $-3$  SD s/d  $<-2$  SD), Gizi normal ( $-2$  SD s/d  $+1$  SD), dan Gizi lebih ( $>+1$  SD) kategori ini membantu untuk menentukan kondisi anak dan intervensi yang diperlukan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut World Health Organization secara global prevalensi *stunting* pada tahun 2023 adalah 22% (149 juta balita), prevalensi balita yang mengalami *wasting* adalah 8% (45 juta balita), dan balita yang mengalami *overweight* adalah 37 juta balita (WHO et al., 2023). Berdasarkan data dari Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 prevalensi gizi buruk 7,4%, gizi kurang 16,8%, dan gizi lebih 3,4% (Kemenkes RI, 2024). Disisi lain, menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 Sumatera Utara prevalensi gizi buruk 7,9%, gizi kurang 13,2%, dan gizi lebih 3,5% (Kemenkes RI, 2023). Data kota Medan tahun 2022 prevalensi gizi buruk 9,2%, gizi kurang 14,7% dan gizi lebih 1,8% (Kemenkes RI, 2022a). Berdasarkan data tersebut jika dilihat dari ambang batas prevalensi yang direkomendasikan WHO, gizi buruk menjadi masalah serius jika  $\geq 5\%$ , gizi kurang juga menjadi masalah serius jika 10-14%, dan gizi lebih tergolong tinggi jika  $\geq 3\%$ , maka prevalensi gizi buruk di kota Medan sudah berada pada kategori tinggi, prevalensi gizi kurang tergolong sedang, dan prevalensi gizi lebih berada pada kategori rendah. Berdasarkan data tersebut, kota Medan memerlukan upaya intervensi yang lebih fokus untuk penanganan masalah gizi pada balita, khususnya untuk mengurangi angka gizi buruk.

Status gizi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita adalah asupan makanan dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita adalah ketahanan pangan, pola asuh, sanitasi lingkungan dan pendapatan (Pibriyanti, 2020).

Salah satu faktor tidak langsung dari status gizi yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya rumah tangga sadar, mau dan mampu meningkatkan untuk melakukan PHBS dalam kesehatannya. Permasalahan perilaku kesehatan pada anak terutama usia dini (usia setelah kelahiran sampai dengan usia 5 tahun) berkaitan dengan kebersihan perorangan dan lingkungan. Penyakit yang sering muncul akibat rendahnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain cacangan, diare, gizi buruk dan lain sebagainya (Nuzuliana & Alviolita, 2023). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, tatanan PHBS pada rumah tangga terdiri dari 10 indikator antara lain persalinan dibantu oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, menimbang bayi dan balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik dan tidak boleh merokok di dalam rumah (Kemenkes RI, 2021).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang tidak baik, seperti tidak mencuci tangan dengan sabun, sanitasi tidak layak (tidak menggunakan jamban sehat), penggunaan air tidak bersih dan kebiasaan merokok di dalam rumah, dapat

meningkatkan risiko balita terserang penyakit infeksi seperti diare, ISPA, dan cacangan. Penyakit-penyakit ini menyebabkan penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan gizi, peningkatan kebutuhan energi, serta hilangnya zat gizi melalui muntah atau diare, sehingga asupan gizi yang diterima balita menjadi tidak seimbang dengan kebutuhannya (Amellia & Wahyani, 2020). Selain itu, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang buruk juga berkaitan dengan pola pemberian makan yang tidak sesuai, misalnya tidak diberikannya ASI eksklusif atau pemberian MP-ASI yang kurang bergizi yang semakin memperburuk status gizi. Akibatnya, balita dengan keluarga yang menerapkan PHBS tidak baik lebih berisiko mengalami status gizi kurang, gizi buruk dibandingkan dengan balita dari keluarga yang menerapkan PHBS baik (Bancin et al., 2024).

Pertumbuhan dan perkembangan balita dipengaruhi oleh kondisi lingkungan hidup balita. Bila lingkungan hidup balita tidak dijaga dengan bersih dan sehat, risiko balita terkena penyakit atau infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri menjadi semakin tinggi (Nasution et al., 2024). Terjadinya penyakit tersebut dapat mengganggu kebutuhan gizi balita serta asupan yang dikonsumsi juga, sehingga akan membawa dampak yang buruk terhadap status gizi balita (Fadila & Anggraeni, 2025). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Nuzuliana & Alviolita (2023) terdapat hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan status gizi balita di desa sidorejo lendah kulon progo Yogyakarta dengan nilai p-value sebesar 0.001 dengan nilai koefisien korelasi 0.295. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Amellia & Wahyani (2020) terdapat hubungan yang signifikan antara PHBS dengan status gizi pada balita 24-59 bulan dengan nilai p-value 0.000

dan OR sebesar 23,17 yang artinya keluarga dengan PHBS kurang baik memiliki resiko 23,17 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan status gizi kurang dibandingkan dengan keluarga PHBS baik.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penting untuk meneliti Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan status gizi pada balita. Kota Medan, khususnya di Kelurahan Bandar Selamat, menjadi lokasi yang menarik untuk diteliti karena kawasan ini berada di sekitar permukiman padat penduduk yang terletak dekat dengan pasar tradisional, berpotensi mempengaruhi PHBS masyarakat, khususnya keluarga yang memiliki balita, serta berdampak pada status gizi balita. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Matolisi et al., (2025) menerangkan bahwa kesehatan masyarakat di wilayah kumuh Kota Palembang menghadapi tantangan serius akibat kondisi lingkungan yang buruk, kepadatan penduduk, serta keterbatasan akses layanan dasar, penyakit menular seperti ISPA, diare dan penyakit kulit banyak terjadi karena sanitasi yang tidak memadai dan minimnya PHBS.

Pada Februari 2025 dari data Puskesmas Mandala wilayah Kelurahan Bandar Selamat, tercatat sebanyak 16 balita yang mengalami gizi kurang, 1 balita yang mengalami gizi buruk. Observasi yang dilakukan pada 5 responden diantaranya didapatkan 3 responden (60%) yang mengalami gizi kurang, 2 responden (40%) yang mengalami gizi baik, Hasil wawancara menunjukkan 3 dari 5 responden yang memiliki PHBS yang tidak sesuai. Terdapat 2 dari 3 responden yang tidak mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih hanya saja mencuci tangan menggunakan air saja tanpa sabun, tidak rutin mengkonsumsi buah dan sayur, terdapat anggota

rumah tangga yang merokok di dalam rumah. Sementara 1 responden lainnya, balita tidak diberi ASI Eksklusif selama 6 bulan sehingga nutrisi yang diterima balita kurang optimal. Kondisi tersebut menunjukkan adanya perilaku hidup bersih dan sehat yang belum sepenuhnya diterapkan di rumah tangga, baik dari sisi kebersihan, pola makan, maupun praktik pemberian ASI, yang berpotensi meningkatkan risiko gangguan kesehatan, khususnya pada balita. Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Status Gizi Pada Balita di Kelurahan Bandar Selamat”**.

### **1.2. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat beberapa identifikasi masalah yaitu :

1. Tingginya prevalensi gizi kurang.
2. Rendahnya penerapan PHBS dalam rumah tangga.
3. Lingkungan yang tidak sehat berkontribusi terhadap tingginya risiko masalah gizi pada balita.

### **1.3. Pembatasan Masalah**

Pembatasan dalam masalah ini adalah :

1. Indikator penilaian status gizi dibatasi dengan BB/U (gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih).
2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dilakukan dengan pengisian kuisioner PHBS dengan 10 indikator.
3. Subjek penelitian dibatasi balita usia 12-59 bulan di Kelurahan Bandar Selamat.

4. Ibu balita menjadi responden dalam pengumpulan data.
5. Pengumpulan data dilakukan diposyandu

#### **1.4. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik keluarga dan balita di Kelurahan Bandar Selamat ?
2. Bagaimana Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada balita di Kelurahan Bandar Selamat ?
3. Bagaimana status gizi balita di Kelurahan Bandar Selamat ?
4. Bagaimana hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bandar Selamat ?

#### **1.5. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik keluarga dan balita di Kelurahan Bandar Selamat.
2. Untuk mengetahui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada balita di Kelurahan Bandar Selamat.
3. Untuk mengetahui status gizi balita di Kelurahan Bandar Selamat.
4. Untuk mengetahui hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bandar Selamat.

## **1.6. Manfaat Penelitian**

### **1.6.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi, khususnya tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bandar Selamat.

### **1.6.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman terkait hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi pada balita di Kelurahan Bandar Selamat.

2. Bagi Responden

Responden memahami hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan status gizi pada balita.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.