

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) PADA TATANAN RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA UMUR 0 – 5 TAHUN

Niken Puspita Asih¹, Sri Kasma Delfi Saragih²

Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Kader Bangsa Palembang^{1,2}

*Niken.aziz1221@gmail.com*¹

*delfi.aja46@gmail.com*²

ABSTRAK

Latar belakang: Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare disebabkan oleh kuman melalui kontaminasi makanan/minuman yang tercemar tinja dan/atau kontak langsung dengan penderita, sedangkan faktor - faktor lainnya meliputi faktor penjamu dan faktor lingkungan. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan 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. **Tujuan:** penelitian ini adalah Diketahui hubungan perilaku mencuci tangan, menggunakan jamban sehat dan perilaku menggunakan / memanfaatkan air bersih secara simultan dengan kejadian diare. **Metode:** Penelitian ini dilaksanakan di salah 1 Puskesmas yang berada di Provinsi Jambi pada bulan Mei 2019. Desain penelitian yang digunakan *explanatory research* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Jumlah sampel 51 responden, yang didapat dengan teknik *cluster sampling*. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisis bivariat. **Hasil:** penelitian menggunakan *Chi-Square* (bivariat) dengan $\alpha=0,05$, didapatkan hubungan yang bermakna antara kejadian Diare dengan perilaku mencuci tangan ($\rho=0,003$, OR=5.981), perilaku menggunakan jamban sehat ($\rho=0,002$, OR=6.480), perilaku menggunakan/memanfaatkan air bersih ($\rho=0,001$, OR=7.083). **Saran:** Sebagai bahan informasi dalam menentukan strategi pencegahan dan penanggulangan terhadap penyakit Diare khususnya di salah satu Puskesmas yang berada di Prov. Jambi dan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin pada umumnya.

Kata kunci : Diare, PHBS

ABSTRAK

Background: Several factors that cause diarrheal disease caused by germs through contamination of food / beverages contaminated with feces and / or direct contact with patients, while other factors include host factors and factors environment. Clean and Healthy Life Behavior (PHBS) is a set of behaviors that are practiced on the basis of awareness as a result of learning, which makes a family, group or community able to help themselves (independently) in the health sector and play an active role in realizing public health. The purpose of this study is to know the relationship of handwashing behavior, using healthy latrines and the behavior of using / utilizing clean water simultaneously with the incidence of diarrhea. This research method was carried out in one Puskesmas in Jambi Province in May 2019. The research design used was explanatory research with a cross sectional approach. The number of samples was 51 respondents, obtained by cluster sampling techniques. Data analysis uses univariate analysis and bivariate analysis. **The results:** of the study using Chi-Square (bivariate) with $\alpha = 0.05$, found a significant relationship between the incidence of diarrhea with hand washing behavior ($\rho = 0.003$, OR = 5.981), behavior using healthy latrines ($\rho = 0.002$, OR = 6.480) , the behavior of using / utilizing clean water ($\rho = 0.001$, OR = 7,083). **Suggestion.** As information material in determining strategies for preventing and managing diarrheal diseases, especially in one Puskesmas located in Prov. Jambi and the work area of the Merangin District Health Office in general.

Keywords: Diarrhea, PHBS.

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan kesehatan sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk agar terwujud derajat kesehatan yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, maka diselenggarakan pelayanan kesehatan dengan pendekatan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotive*), pencegahan penyakit (*preventive*), penyembuhan (*kurative*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitative*) yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Semakin adanya berkembangnya IPTEK yang diikuti dengan banyaknya penyakit berbasis lingkungan yang sedang terjadi di Indonesia yang disebabkan karena kurangnya pemahaman dan perilaku manusia terhadap kebersihan belum baik. Penyakit yang berbasis lingkungan dan dapat disebabkan karena pola hidup yang tidak sehat adalah penyakit diare (Depkes, 2012).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), Diare menempati urutan kelima dalam 10 penyakit penyebab kematian di dunia (WHO, 2011). Selain itu, penyakit Diare sering menyerang pada bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut diare akan

menyebabkan dehidrasi dan berujung kematian (Fauziah, 2013). Dari semua jumlah kunjungan di rumah sakit, 12% diantaranya adalah kasus diare dan dari semua jumlah kunjungan pasien diare, 23% diantaranya adalah balita (WHO, 2012).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2016 terjadi 3 kali KLB diare yang tersebar di 3 provinsi, 3 kabupaten, dengan jumlah penderita 198 orang dan kematian 6 orang (CFR 3,04%). Angka kematian (CFR) saat KLB diare diharapkan <1%. Terlihat bahwa CFR saat KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR pada saat KLB sebesar 0,40%, sedangkan tahun 2016 CFR diare saat KLB meningkat menjadi 3,04% (Profil Kesehatan Indonesia, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2016 dari 11 Kabupaten/Kota yang ada, kejadian diare di kota Jambi mengalami peningkatan dengan jumlah penderita tertinggi dari tahun 2014 sebanyak 10.491 kasus dan tahun 2015 sebanyak 15.429 kasus dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya di Provinsi Jambi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2017 dari 20 Wilayah Kerja diketahui bahwa jumlah kejadian Diare di Puskesmas Sumber Agung Kota Jambi cenderung

mengalami peningkatan dari tahun 2014 sebanyak 689 kasus, tahun 2015 sebanyak 1143 kasus dan tahun 2016 sebanyak 1821 kasus.

Di Provinsi Jambi, persentase penemuan penderita diare pada tahun 2015 sekitar 25%, sedangkan pada tahun 2016 prosentase penderita diare mencapai 40,6% (Dinkes Provinsi Jambi, 2016). Di Kabupaten Merangin, jumlah kasus penderita diare pada tahun 2015 mencapai 24.110 kasus. Pada tahun 2016 jumlah penemuan kasus penderita diare mencapai 17.404 kasus, sedangkan pada tahun 2017 jumlah penemuan kasus penderita diare mencapai 11.709 kasus (Dinkes Kabupaten Merangin, 2017).

Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin tahun 2015 jumlah rumah tangga yang di pantau dalam rangka PHBS sebanyak 449.218 rumah tangga. Dari jumlah tersebut yang diperiksa adalah sejumlah 317.363 rumah tangga (70,65%). Dari jumlah yang diperiksa tersebut yang mencapai strata utama 185.984 rumah tangga (58,60%), strata paripurna 1.839 rumah tangga (4,09%). Sedangkan pada tahun 2016 jumlah rumah tangga yang dipantau dalam rangka PHBS sebanyak 311.040 rumah tangga. Dari jumlah yang diperiksa tersebut yang mencapai strata utama 143.074 rumah tangga (46,00%),

strata paripurna 820 rumah tangga (0,26 %). Masih rendahnya jumlah rumah tangga yang mencapai strata utama dan paripurna menunjukkan bahwa masyarakat kurang sadar akan pentingnya menerapkan pola hidup bersih dan sehat dapat mengakibatkan angka kesakitan penyakit meningkat, terutama penyakit diare.

Hingga saat ini penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare disebabkan oleh kuman melalui kontaminasi makanan/minuman yang tercemar tinja dan/atau kontak langsung dengan penderita, sedangkan faktor - faktor lainnya meliputi faktor penjamu dan faktor lingkungan (Depkes RI, 2012).

Pada umumnya masalah penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan masih merupakan masalah kesehatan yang besar di Indonesia baik dikarenakan masih buruknya kondisi sanitasi dasar, lingkungan, maupun rendahnya perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat. Sampai saat ini diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia. Dari urutan penyebab kunjungan puskesmas/balai pengobatan, diare hampir selalu masuk dalam urutan

3 (tiga) penyebab utama masyarakat berkunjung ke puskesmas (Mulyadi, 2008).

Dalam hal sanitasi, masyarakat masih memanfaatkan tempat buang air besar diarea terbuka yang biasanya terletak dikebun, pinggir sungai atau empang. Di Indonesia penduduk pedesaan yang menggunakan air bersih baru mencapai 67,3%. Dari angka tersebut hanya separuhnya (51,4%) yang memenuhi syarat bakteriologis. Sedangkan penduduk yang menggunakan jamban sehat (WC) hanya 54% (Mulyadi, 2008).

Diare pada balita usia 0 - 5 tahun bisa disebabkan karena virus dan bakteri. *Rotavirus* merupakan virus yang bisa menyebabkan diare. Penularan dari orang ke orang melalui tangan yang terkontaminasi mungkin merupakan cara penularan yang paling penting. Beberapa jenis bakteri yang dapat termakan melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi dan menyebabkan diare, contohnya *Campylobacter*, *Salmonella*, *Shigella* dan *Escherichia coli* (Crawford, et al, 2017).

Menurut praktisi kesehatan Hendrawan Nadesul (2008) mengemukakan cuci tangan menjadi cara yang efektif mencegah penularan penyakit sebab kuman yang menempel

ditangan menjadi salah satu rantai penularan penyakit. Pada kasus diare misalnya, kuman-kuman diare ikut keluar bersama kotoran/feses dan mudah berpindah ketangan saat penderita cebok. Bila sesudahnya ia tidak mencuci tangan dengan baik, kuman tersebut bisa berpindah ke benda-benda yang disentuhnya termasuk makanan/minuman yang mungkin dikonsumsi juga oleh orang lain.

Menurut Samsu Aryanto (2014) ada hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar (ρ value 0,021) dengan kejadian diare. Menurut Vera Elfiatri dkk (2017) kondisi yang berhubungan dengan kejadian diare meliputi penggunaan jamban (ρ value 0,000) dan penggunaan air bersih (ρ value 0,005).

Menurut data Puskesmas Sumber Agung Jambi, angka kejadian diare dari tahun 2017 sampai tahun 2018 meningkat. Pada tahun 2017 angka kejadian diare pada balita 0-5 tahun mencapai 28,23 %. Pada tahun 2018 jumlah penemuan kasus diare pada anak balita 0-5 tahun mencapai 31,69 %. Data pada tahun 2019 angka kejadian diare dari bulan Januari – Mei berjumlah 103 balita.

Tingginya angka kesakitan dan kematian tersebut di atas disebabkan

karena beberapa faktor yang terdiri dari penyebaran kuman yang menyebabkan diare, faktor penjamu yang meningkatkan kerentanan terhadap diare, dan faktor lingkungan dan perilaku. Gabungan antara faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercemar kuman diare dan perilaku manusia yang tidak sehat merupakan dasar dari penyebab diare (Dinas Kesehatan Jambi, 2015).

Upaya pencegahan dan penanggulangan kasus diare dilakukan melalui pemberian oralit, penggunaan infus, penyuluhan ke masyarakat dengan maksud terjadinya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kehidupan sehari-hari, karena secara umum penyakit diare sangat berkaitan dengan hygiene sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat. Peningkatan kasus diare merupakan cerminan dari perbaikan kedua faktor tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2010).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan 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. Dibidang pencegahan dan penanggulangan

penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktekkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain. Di bidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana harus dipraktekkan perilaku meminta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, menimbang balita setiap bulan, mengimunisasi lengkap bayi, menjadi akseptor keluarga berencana dan lain-lain. Di bidang gizi dan farmasi harus dipraktekkan perilaku makan dengan gizi seimbang, minum Tablet Tambah Darah selama hamil, memberi bayi air susu ibu (ASI) eksklusif, mengkonsumsi Garam Beryodium dan lain-lain. Sedangkan di bidang pemeliharaan kesehatan harus dipraktekkan perilaku ikut serta dalam jaminan pemeliharaan kesehatan, aktif mengurus dan atau memanfaatkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), memanfaatkan Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011).

Hasil survey PHBS tahun 2015, terdapat 253.246 (67,38%) rumah tangga di Jambi yang dikategorikan sebagai rumah tangga yang melakukan PHBS dari

623.907 rumah tangga yang disurvei (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2015).

Penelitian Kusumaningrum, Hepiriyani, & Nurhalinah (2011), tentang Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Terhadap Diare Balita di Kelurahan Gandus Palembang yaitu ada hubungan yang bermakna antara variabel pemberian penggunaan air bersih ($p = 0,006$; OR = 4,021), penggunaan jamban sehat ($p = 0,024$; OR = 3,043), kebiasaan mencuci tangan ($p = 0,000$; OR = 7,667), dan PHBS ($p = 0,000$; OR = 9,750) dengan Kejadian Diare Balita.

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang sering terjadi pada balita usia 0-5. Hal ini dikarenakan masih rendahnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga. Dari uraian diatas maka peneliti mengambil judul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita Umur 0 - 5 Tahun”.

METODE PENELITIAN

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2012) jenis penelitian *explanatory research* dengan metode survey dan pendekatan *Cross Sectional*, yaitu suatu

penelitian di mana variabel–variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel–variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama.

Penelitian ini dilaksanakan di salah 1 Puskesmas yang berada di Provinsi Jambi pada bulan Mei 2019. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak berumur 0-5 tahun yang datang ke Puskesmas bulan Januari - Mei tahun 2019 yang diperkirakan berjumlah 103 orang.

Sampel adalah sebagian dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Setiadi, 2007, Elfindri, dkk, 2011). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini teknik *cluster sampling* yaitu teknik pengambilan sample lainnya dengan menggunakan prinsip probabilitas (Sugiyono. 2009). Sampel diambil berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Slovin, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2} = \frac{103}{1 + 103(0.1)^2} = 50,73 \quad (51)$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d^2 : Tingkat signifikansi (p : 5%)

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut : (Hidayat, 2011).

- 1) Informed Consent (Persetujuan)
- 2) Anonimity (Tanpa Nama)
- 3) Confidentiality (Kerahasiaan)

Analisa Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisa univariat dan analisa bivariat.

HASIL PENELITIAN

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian diare (perilaku mencucitangan, menggunakan jamban sehat dan perilaku menggunakan / memanfaatkan air bersih) dapat dilihat pada table dibawah ini.

Tabel 1.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan Kejadian Diare

No	Variabel	Frekuensi	%	
1	Kejadian Diare	Ya	23	45,1
		Tidak	28	54,9
2	Perilaku Mencuci Tangan	Ya	25	49
		Tidak	26	51
3	Menggunakan Jamban Sehat	Ya	23	45,1
		Tidak	28	54,9
4.	Perilaku Memanfaatkan Air Bersih	Ya	26	51
		Tidak	25	49

Pada tabel Berdasarkan tabel 1 dapat di ketahui bahwa dari 51 responden yang kategori tidak diare berjumlah 28 reponden dengan persentase (54,9%). dapat di ketahui bahwa dari 51 responden yang kategori tidak mencuci tangan berjumlah 26 responden dengan persentase (51,0%). dapat di ketahui bahwa dari 51 responden yang kategori tidak menggunakan jamban sehat berjumlah 28 reponden dengan

persentase (54,9%). dapat di ketahui bahwa dari 51 responden yang kategori memanfaatkan air bersih berjumlah 26 reponden dengan persentase (51,0%).

Analisa Bivariat

Analisa bivariate merupakan analisa data yang bertujuan untuk mencari hubungan antara variable Independen dengan Dependen, yang dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 2.
Hubungan Perilaku Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare

No	Perilaku mencuci tangan	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p value</i>	OR
		Diare		Tidak Diare		n	%		
		n	%	n	%				
1	Ya	6	26,1	19	67,9	25	100	0,007 Bermakna	5,981
2	Tidak	17	73,9	9	32,1	26	100		
Total		23	45,1	28	54,9	51	100		

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 26 responden yang tidak memenuhi syarat dalam mencuci tangan, terdapat 17 balita mengalami diare dan 9 balita tidak mengalami diare. Sedangkan

diantara 25 responden yang memenuhi syarat dalam mencuci tangan terdapat 6 anak mengalami diare dan 19 balita tidak mengalami diare.

Tabel 3.
Hubungan Perilaku Menggunakan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare

No	Perilaku menggunakan jamban sehat	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p value</i>	OR
		Diare		Tidak Diare		n	%		
		n	%	n	%				
1	Ya	5	21,7	18	78,3	23	100	0,006 Bermakna	6,480
2	Tidak	18	64,3	10	35,7	28	100		
Total		23	45,1	28	54,9	51	100		

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 28 responden yang tidak memenuhi syarat dalam menggunakan jamban sehat, terdapat 18 balita mengalami diare dan 10 balita tidak mengalami diare.

Sedangkan diantara 23 responden yang memenuhi syarat dalam menggunakan jamban sehat terdapat 5 balita mengalami diare dan 18 anak tidak mengalami diare.

Tabel 4.
Hubungan Perilaku Memanfaatkan Air Bersih dengan Kejadian Diare

No	Perilaku memanfaatkan air bersih	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p value</i>	OR
		Diare		Tidak Diare		N	%		
		n	%	n	%				
1	Ya	6	23,1	20	76,9	26	100	0,003 Bermakna	7,083
2	Tidak	17	68,0	8	42,0	25	100		
	Total	23	45,1	28	54,9	51	100		

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 25 responden yang tidak memenuhi syarat dalam menggunakan/memanfaatkan air bersih, terdapat 17 anak mengalami diare dan 8 balita mengalami tidak diare. Sedangkan diantara 26 responden yang memenuhi syarat dalam menggunakan/memanfaatkan air bersih terdapat 6 balita mengalami diare dan 20 balita tidak mengalami diare.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Kualitas Fisik Air Hubungan Perilaku Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Jambi. Hal ini didasarkan pada uji Chi-Square yang diperoleh *p value* 0,007 (*p value* < 0,05) OR = 5,981. Hal ini disebabkan 26 (51%) responden tidak memiliki perilaku mencuci tangan yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu tidak mencuci tangan sebelum makan

dan sesudah BAB. Sedangkan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 25 (49%) responden, yaitu mencuci tangan sebelum makan dan sesudah BAB. Balita yang diare berpeluang sebesar 5,981 kali tidak mencuci tangan dengan sabun dibanding balita yang tidak diare.

Menurut Harold S. Koplewich (2015) pencegahan diare bisa dilakukan dengan mencuci tangan yang merupakan cara terbaik untuk mencegah infeksi yang menyebar dari orang ke orang. Cuci tangan menjadi cara yang efektif mencegah penularan penyakit sebab kuman yang menempel di tangan menjadi salah satu rantai penularan penyakit. Pada kasus diare misalnya, kuman-kuman diare ikut keluar bersama kotoran/feses dan mudah berpindah tangan saat penderita cebok. Bila sesudahnya tidak mencuci tangan dengan baik, kuman tersebut bisa berpindah ke benda-benda yang disentuh termasuk makanan/minuman yang

mungkin dikonsumsi juga oleh orang lain (Nadesul Hendrawan, 2008).

Sejalan dengan penelitian Kusumaningrum, Hepiriyani, & Nurhalinah (2011), tentang Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Terhadap Diare Balita di Kelurahan Gandus Palembang yaitu ada hubungan yang bermakna antara variabel kebiasaan mencuci tangan ($p = 0,000$; $OR = 7,667$) dan PHBS ($p = 0,000$; $OR = 9,750$) dengan Kejadian Diare Balita, bahwa ibu-ibu yang memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan baik, balitanya kecil kemungkinan untuk terkena diare dibandingkan dengan ibu-ibu yang memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan kurang baik. Dan ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dengan kejadian diare pada balita.

Sejalan dengan penelitian Wati (2015) bahwa ada hubungan antara indikator PHBS mencuci tangan dengan air dan sabun dengan kejadian diare (p - value $0,001$) dengan nilai α ($0,005$).

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan,

mempunyai dampak dalam kejadian diare (Kemenkes, 2013).

Usaha promotif dan preventif adalah merupakan aspek pokok pada kesehatan masyarakat. Salah satu aspek yaitu Promotif memiliki sasaran promosi kesehatan yaitu bagi kelompok orang yang sehat, maksudnya disini agar orang-orang yang sehat tidak mengalami keadaan yang namanya sakit, karena derajat kesehatan seseorang itu dinamis, meskipun seseorang sudah dalam kondisi sehat, tetapi perlu ditingkatkan dan dibina kesehatannya (Kemenkes RI, 2015).

Peningkatan dan pembinaan kesehatan bisa dimulai dari diri sendiri, kemudian ke orang lain (keluarga, tetangga, dan masyarakat sekitar), salah satunya yaitu dengan Penerapan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. PHBS merupakan salah satu pilar utama dalam Indonesia Sehat dan merupakan salah satu strategi untuk mengurangi beban negara dan masyarakat terhadap pembiayaan kesehatan (Depkes RI, 2016).

Menurut asumsi peneliti diare merupakan salah satu penyakit yang penularannya berkaitan dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Sebagian besar kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur oral. Kuman-kuman tersebut ditularkan dengan perantara air atau bahan yang tercemar tinja yang mengandung mikroorganisme patogen dengan melalui air minum. Pada penularan seperti ini, tangan memegang peranan penting, karena lewat tangan yang tidak bersih makanan atau minuman tercemar kuman penyakit masuk ketubuh manusia. Pemutusan rantai penularan penyakit seperti ini sangat berhubungan dengan penyediaan fasilitas yang dapat menghalangi pencemaran sumber perantara oleh tinja serta menghalangi masuknya sumber perantara tersebut kedalam tubuh melalui mulut. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun adalah perilaku sangat penting bagi upaya mencegah diare. Orang tua yang tidak mempunyai kebiasaan mencuci tangan sebelum merawat anak, anak mempunyai risiko lebih besar terkena diare dan juga mendapatkan adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita dan anak.

Menurut asumsi peneliti penggunaan jamban memiliki efek yang besar bagi penurunan risiko penularan penyakit dan

setiap anggota keluarga harus buang air besar. Kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat akan menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyebab penyakit dan penyakit diare adalah salah satunya.

Hubungan Perilaku Menggunakan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan antara perilaku menggunakan jamban sehat dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Jambi. Hal ini didasarkan pada uji *Chi - Square* yang diperoleh ρ value 0,006 OR = 6,480. Balita yang diare berpeluang sebesar 6,480 kali dengan penggunaan jamban sehat yang tidak baik dibanding balita yang tidak diare. Hal ini disebabkan 28 (54,90%) responden tidak memiliki perilaku menggunakan jamban sehat yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu tidak membuang air besar di jamban yang memenuhi syarat kesehatan (jamban leher angsa dengan air penyekat dan septic tank, jamban cemplung tertutup). Sedangkan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 23 (45,10%) responden.

Sejalan dengan penelitian Kusumaningrum, Hepiriyani, & Nurhalinah (2011), yaitu ada hubungan yang bermakna antara variabel penggunaan jamban sehat ($\rho = 0,024$; OR = 3,043) dan

PHBS ($\rho = 0,000$; OR = 9,750) dengan Kejadian Diare Balita.

Sejalan dengan penelitian Wati (2015) bahwa ada hubungan antara indikator PHBS menggunakan jamban sehat dengan kejadian diare (ρ value 0,002) maka ρ value (0,002) < α (0,05).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Vera dkk (2017) yang menyebutkan bahwa klastering kasus diare terjadi dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilihat dari penggunaan jamban keluarga, penggunaan air bersih, pembuangan sampah dan kebiasaan mencuci tangan.

Menurut asumsi peneliti penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan resiko terhadap penyakit diare. Bila buang air besar tidak di jamban, tinjanya akan dapat menjadi sumber penular bagi orang lain. Kuman pada tinja dapat langsung ditularkan pada orang lain melalui makanan yang tercemar melalui tangan saat memegang atau lewat serangga. Bahkan pembuangan tinja yang tidak memiliki syarat- syarat kesehatan dapat memberikan peluang untuk berkembang biaknya serangga, lalat, tikus, mencemarkan sumber air minum, mencemarkan lingkungan hidup, dan akan mudah terjadinya penyebaran penyakit seperti diare oleh karena itu pembuangan tinja harus memenuhi persyaratan kesehatan kesehatan.

Hubungan antara Perilaku Menggunakan/Memanfaatkan Air Bersih dengan Kejadian Diare

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa ada hubungan antara perilaku menggunakan jamban sehat dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Jambi. Hal ini didasarkan pada uji *Chi - Square* yang diperoleh ρ value 0,003 (ρ value < 0,05). Hal ini disebabkan 25 (49,02%) responden tidak memiliki perilaku menggunakan/memanfaatkan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu tidak menggunakan/memanfaatkan air bersih untuk keperluan sehari- hari (untuk minum sudah dimasak samapi mendidih atau air minum dalam kemasan, memasak, mandi dan mencuci). Sedangkan yang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 26 (50,98%) responden, yaitu menggunakan/memanfaatkan air bersih untuk keperluan sehari-hari (untuk minum sudah dimasak sampai mendidih atau air minum dalam kemasan, memasak, mandi dan mencuci).

Ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Depkes RI (2012) yang menyatakan masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai resiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi resiko terhadap serangan diare yaitu dengan

melindungi air bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan dirumah. Yang harus diperhatikan oleh keluarga dalam penggunaan air bersih adalah: a) ambil air dari sumber air bersih, b) ambil dan simpan air dalam tempat yang bersih dan tertutup, c) cuci semua peralatan masak dan makan dengan air bersih yang cukup, d) gunakan air yang direbus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Arry Pamusthi Wandansari (2014). Data hasil penelitian memperlihatkan terdapat 25 responden yang kualitas sumber air minumannya tidak memenuhi syarat dari 33 responden keluarga yang terkena diare. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami kejadian diare adalah responden yang kualitas sumber air minumannya tidak memenuhi syarat. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya kandungan bakteri patogen penyebab diare yang terkandung dalam air minum yang tidak bersih dan tidak memenuhi syarat untuk digunakan sebagai air minum.

Kesimpulan yang diperoleh dari penelitian tersebut menunjukkan “adanya hubungan antara cakupan air bersih dengan prevalensi diare, dengan nilai probabilitas yang diperoleh hasil penelitian yaitu sebesar 0,027”.

Menurut asumsi peneliti kualitas air yang layak dikonsumsi adalah bersih/jernih, tidak berbau, dan tidak memiliki rasa. Sebagian besar air yang digunakan masyarakat berkualitas kurang baik. Dikarenakan letak sumur sangat dekat dengan rawa-rawa, pembuangan sampah, baik itu sisa air cuci piring ataupun air cuci pakaian kotor. Oleh sebab itu, untuk memutus rantai penularan diare, sebaiknya menyediakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan termasuk pula letak sumber air bersih untuk mencegah terjadinya pencemaran berkelanjutan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Distribusi frekuensi perilaku mencuci tangan pakai sabun pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Agung lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak mencuci tangan pakai sabun, yaitu 25 responden (49%) dari 51 responden.
2. Distribusi frekuensi perilaku menggunakan jamban sehat pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Agung lebih sedikit dibandingkan dengan yang tidak menggunakan jamban sehat, yaitu 23 responden (45,1%) dari 51 responden.

3. Distribusi frekuensi perilaku menggunakan/memanfaatkan air sehat pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sumber Agung lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak menggunakan/memanfaatkan air bersih, yaitu 26 responden (51%) dari 51 responden.
4. Ada hubungan yang bermakna antara perilaku mencuci tangan dengan kejadian Diare di Puskesmas Jambi tahun 2019 dengan nilai ρ value = 0,003
5. Ada hubungan yang bermakna antara perilaku menggunakan jamban sehat dengan kejadian Diare di Puskesmas Jambi tahun 2019 dengan nilai ρ value = 0,002
6. Ada hubungan yang bermakna antara perilaku menggunakan /memanfaatkan air bersih dengan kejadian Diare di Puskesmas Jambi tahun 2019 dengan nilai ρ value = 0,001

Saran

Sebagai bahan informasi dalam menentukan strategi pencegahan dan penanggulangan terhadap penyakit Diare khususnya di Puskesmas Jambi dan wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Merangin pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arry PamusthiWandansari. 2014. *Hubungan Antara Kualitas Sumber Air Minum dan Pemanfaatan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare di Desa Karangmangu Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang*. Unnes Journal of Public Health. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Aryanto, Samsu. 2014. *Hubungan antara Hygiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Kelompok Umur Dewasa di Desa Bangunjiwo. Kabupaten Bantu. Yogyakarta*. Undergraduate thesis. Diponegoro University.
- Crawford, et al. (2017). Rotavirus Infection. Nature Reviews. Disease Primers, 3, pp. 17083.
- Depkes RI. 2012. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta: Depkes RI.
- _____. 2016. *Buku Pedoman Program Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Jambi. 2010. *Profil Kesehatan Jambi*.
- _____. 2015. *Profil Kesehatan Jambi*.
- Elfindri, dkk. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Baduose Media. 2011.

- Fauziah. 2013. *Hubungan Faktor Individu dan Karakteristik Sanitasi Air dengan Kejadian Diare pada Balita Umur 10-59 bulan di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi Tahun 2013*. Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta.[online]. <http://repository.uinjkt.ac.id>.
- Harold S Koplewich. 2015. *Penyakit Anak: Diagnosa dan Penanganannya*, Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Hidayat, A. A. 2011. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemenkes RI. 2015. *Pembangunan Kesehatan Diarahkan Pada Upaya Promotif dan Preventif*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*. [serial online]. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Diare_Final%281%29.pdf
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*. [serial online]. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. http://www.depkes.go.id/downloads/Buletin%20Diare_Final%281%29.pdf
- Kusumaningrum, A. dan Hepiriyani dan Nurhalinah (2011) *Pengaruh Phbs Tatanam Rumah Tangga Terhadap Diare Balita Di Kelurahan Gandus Palembang*. In:Seminar Nasional Keperawatan I Universitas Riau, 21-22 Oktober 2011, Hotel Ibis Pekanbaru.
- Kusumawati, Y. (Tanpa Tahun). *Hubungan antara Pendidikan dna Pengetahuan Kepala Keluarga tentang Kesehatan Lingkungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Surakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan UMS.
- Mulyadi, 2008, “*Pengetahuan, Diare, Sikap dan Perilaku Keluarga*”, www.sahabatpintarq.com.
- Nadesul Hendrawan, 2008, *Tangkal Penyakit Dengan PHBS*, www.mediaindonesia.com.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Soekidjo Notoatmodjo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2009. *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Vera Elfiatri dkk. 2007. *Analisis Spasial Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Faktor Resiko Diare di Kecamatan Sangir Kabupaten Solok Selatan Tahun 2007*. Skripsi: Universitas Gajah Mada.