

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA

Ahmad Ruhardi*¹, Dini Yuliansari*²

*^{1,2} Sekolah Tinggi Teknik Lingkungan (STTL) Mataram: Jln. Bung Karno No.60

Telp.(0370)7509700 Mataram

*ahmad.ruhardi@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia, disebabkan oleh sumber makanan dan air minum yang terkontaminasi, sanitasi lingkungan kurang baik dapat memperparah risiko penyakit diare pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan case control dan dianalisis menggunakan chi square. Populasi penelitian seluruh ibu yang memiliki balita mengalami diare bulan desember 2019 sampai bulan februari 2020 di desa Kopang Rembige Kecamatan Kopang Kabupaten Lombok Tengah tahun 2020. Sampel digunakan sebanyak 52 responden. Yaitu 26 untuk kasus dan 26 untuk kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare (P value $0,05 \leq \alpha = 0.05$), tidak ada hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian diare (P value $0,76 > \alpha = 0.05$), tidak ada hubungan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare (P value $0,44 > \alpha = 0.05$), ada hubungan cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare (p value $0,006 < \alpha = 0.05$). Variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian diare pada Balita adalah cuci tangan pakai sabun. Diharapkan kepada masyarakat untuk membiasakan diri berperilaku hidup bersih dan sehat. Mencuci tangan pakai sabun dan air yang mengalir, menggunakan air bersih sesuai standar kesehatan, memberikan ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan, menyediakan jamban sehat yang bermanfaat untuk menjaga lingkungan.

Kata kunci: Diare, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia, yang sebagian besar disebabkan oleh sumber makanan dan air minum yang terkontaminasi di samping sanitasi lingkungan yang kurang baik. Diare akibat infeksi tersebar luas di seluruh negara berkembang. Sebagian yang meninggal akibat diare karena dehidrasi berat dan kehilangan cairan (WHO,2013 dalam Kirana, 2017).

Menurut WHO pengertian Diare adalah buang air besar dengan konsistensi cair (mencret) sebanyak 3 kali atau lebih dalam 1 hari (24) jam. Ingat, dua kriteria penting harus ada yaitu buang air besar cair dan sering, jadi misalnya buang air besar sehari 3 kali tapi tidak cair, maka tidak bisa disebut diare. Begitu juga apabila buang air besar dengan tinja cair tapi tidak sampai 3 kali dalam sehari, maka itu bukan diare (WHO,2014).

Di dunia terdapat 1,7 miliar kasus diare yang terjadi setiap tahunnya. Sedangkan di Indonesia menurut prevalensi yang didapat dari berbagai sumber,

salah satunya adalah, penderita diare di Indonesia berasal dari semua umur, namun prevalensi tertinggi penyakit diare adalah pada Balita umur 1-5 tahun (2,4/12.3) (Risksdas. 2018).

Berdasarkan Profil Kesehatan Nasional tahun 2018 cakupan pelayanan penderita diare 58,20% melebihi target nasional yaitu 44%,tapi untuk pelayanan pasien diare pada Balita sebesar 37,88% kurang dari target yaitu 44%.

Penyakit Diare merupakan penyakit berbasis lingkungan yang bisa menyebabkan kematian bahkan KLB (Kejadian Luar Biasa). Di tahun 2017 terjadi 21 kali KLB di 12 propinsi,17 Kabupaten, yaitu Kabupaten Polewali Mandar sebanyak 262 kasus dengan kematian sebanyak 4 orang, Pohuwato sebanyak 149 kasus dengan kematian 1 orang, Lampung Tengah jumlah kasus sebanyak 25 meninggal 1 orang dan Merauke sebanyak 539 kasus,meninggal 4 orang,masing-masing terjadi 2 kali KLB. Jumlah penderita 1.725 orang dan jumlah kematian 34 orang (CFR,1,97%). Jadi masih melebihi target dimana target CFR saat KLB adalah < 1 %. (Ditjen P2P Kemenkes RI ,2018)

Berdasarkan data profil Kesehatan Nusa Tenggara Barat tahun 2018 perkiraan kasus sebanyak 270.739 yang dilayani 267.557 (98,82 %) meningkat dari tahun 2017 yaitu 76,13 %. Prevalensi angka Diare secara Nasional di tahun 2018 sebesar 12,3 % dan ditahun 2019 turun menjadi 4,5% (Kemenkes,14-1-2020).

Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Tengah dari 28 Puskesmas yang ada di Kabupaten Lombok Tengah tidak ada puskesmas yang melaporkan kematian Balita yang disebabkan oleh penyakit diare (Dikes Kabupaten Lombok Tengah, 2019). Data di Puskesmas Kopang pada tahun 2019 jumlah penderita diare pada Balita sebanyak 76 kasus dengan jumlah kematian tidak ada.

Penyebab diare pada bayi dan Balita berbeda dengan penyebab diare orang dewasa. Kalau pada anak-anak biasanya di sebabkan oleh Virus, sedangkan pada orang dewasa di sebabkan oleh bakteri. Diare pada orang dewasa dapat dipicu oleh beberapa vaktor,misalnya karena salah makan,gangguan pencernaan makanan,pengaruh obat-obatan dan karena kondisi kejiwaan, sedangkan pada pada bayi bisa terinfeksi jika menelan kuman tersebut ketika melewati jalan lahir yang tersentuh oleh tangan. Balita juga mudah terinfeksi kuman karena sering memasukkan tangan dan mainannya yang kotor ke dalam mulut.Tapi yang paling mendasar penyebab diare itu adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Penyakit diare pada balita dapat menimbulkan dampak yang negatif yaitu menghambat proses tumbuh kembang anak sehingga dapat menurunkan kualitas hidup anak (Astuti dkk,2011).

Penyakit diare sering menyerang Balita salah satu faktor resiko yang sering diteliti adalah faktor lingkungan yang meliputi saran air bersih,sanitasi lingkungan dan keadaan rumah. Data terakhir menunjukkan bahwa sanitasi yang buruk dituding sebagai penyebab banyaknya kontaminasi bakteri e.coli terjadi dalam air bersih yang di konsumsi masyarakat.Kontaminasi e.coli terjadi pada air air tanah dan air sungai yang menjadi sumber air baku di PDAM pun tercemar bakteri sehingga mengakibatkan masalah keshatan (Laila, 2012). Perilaku merupakan salah

satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi sehat, dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktekkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).

Berdasarkan 10 indikator PHBS di rumah tangga yang berhubungan dengan kejadian Diare adalah Bayi diberikan ASI Eksklusif, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat dan mencuci tangan pakai sabun. Cakupan PHBS di desa Kopang rembige mencapai 30% di tahun 2019. Kendalanya adalah kebiasaan masyarakat yang masih sulit berubah, akibat belum memahami pentingnya PHBS, terkhususnya PHBS yang erat hubungannya dengan diare yaitu penggunaan jamban sehat, Asi eksklusif dan cuci tangan pakai sabun.

Dari hasil wawancara pada saat Kunjungan Klinik Sanitasi kepada dua orang ibu yang anaknya menderita diare didapatkan bahwa anaknya mendapatkan Asi kurang dari 2 tahun dan yang ke dua anaknya tidak Asi eksklusif walaupun disusui sampai 2 tahun. Jamban yang digunakan oleh ke dua ibu adalah jamban yang tidak ada septic tanknya, dan kadang-kadang lupa untuk mencuci tangan sebelum menyuapi anaknya. Air yang digunakan untuk mencuci alat masak dan makan adalah air sumur yang resiko pencemarannya masih tinggi, tapi untuk minum mereka pakai air PDAM. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kopang, Desa Kopang Rembige Kecamatan Kopang Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2020.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan menggunakan rancangan studi *Case control*. Rancangan studi *case control* tanpa penyetaraan, untuk mempelajari hubungan faktor risiko dengan terjadinya diare pada balita, dengan cara membandingkan kelompok kasus (diare) dan kelompok kontrol (balita yang berkunjung ke puskesmas tidak menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Kopang Kecamatan Kopang) berdasarkan status paparannya. Kelompok studi yaitu anak balita yang menderita diare yang di diagnosa oleh perawat atau dokter yang bertugas di wilayah kerja Puskesmas Kopang Kecamatan Kopang. Kelompok kontrol yaitu anak balita yang tidak menderita diare tetapi memiliki karakteristik yang sama dengan kasus (Sastroasmoro, 2008). Sampel penelitian untuk kasus ialah ibu yang memiliki balita, mengalami diare dari bulan Desember 2019 s/d Februari 2020 di desa Kopang Rembige wilayah kerja Puskesmas Kopang Kabupaten Lombok Tengah, yaitu sebanyak 26 kasus. Sedangkan Sampel kontrol adalah ibu yang memiliki balita, tidak mengalami diare bulan Desember 2019 s/d Februari 2020. Sampel kontrol dipilih berdasarkan *matching* jenis kelamin dan kelompok umur. dengan interval umur kurang dari 2 tahun, kurang dari 3 tahun, kurang dari 4 tahun, dan antara umur 4 tahun – kurang dari 5 tahun dengan kasus.

Sampel kasus yaitu sebanyak 26 orang, sedangkan sampel kontrol adalah sebanyak 26 orang. Sehingga jumlah responden yang digunakan adalah 52 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk sampel kasus dan sampel kontrol adalah *purposive sampling*. Diambil berdasarkan data Puskesmas Kopang. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas, sedangkan data primer didapatkan dari hasil observasi dan wawancara pada saat penelitian berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Kopang Rembiga merupakan salah satu dari sebelas desa yang berada di lingkup Kecamatan Kopang Kabupaten Lombok Tengah Provinsi Nusa Tenggara Barat yang letaknya di tengah-tengah Pulau Lombok dan sangat strategis karena dilalui oleh Jalan Negara dan juga merupakan jalur hubung perekonomian antar daerah. Desa Kopang Rembiga termasuk desa dengan topografi dataran rendah yaitu berada pada ketinggian 250 meter di atas permukaan laut. Curah hujan rata-rata 1.100 mm/tahun, sedangkan suhu udara rata-rata 32° Celcius.

Secara umum sumber air bersih untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Desa Kopang Rembiga berasal dari mata air, perpipaan (PDAM), sumur gali dan sungai. Keberadaan air permukaan tanah di wilayah Desa Kopang Rembiga cukup tersedia dan memungkinkan untuk dibuat sumur gali, namun pada beberapa wilayah karena keterbatasan kemampuan masyarakat, maka pembuatan sumur gali sebagai sumber air bersih bagi masyarakat masih belum secara menyeluruh dapat dilakukan. Keperluan air untuk kegiatan pertanian diperoleh dari saluran irigasi, dimana sumber airnya berasal dari bendungan kecil yang ada di wilayah desa dan bendungan di luar desa yang airnya bersumber dari kawasan hutan Gunung Rinjani. Sumber, jenis serta jumlah sarana air bersih yang dipergunakan oleh masyarakat Desa Kopang Rembiga yaitu sumur gali sebanyak 805 unit, Mata Air sebanyak 25 Unit dan PDAM sebanyak 1.814 unit..

Distribusi umur ibu, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, umur balita dan jenis kelamin balita, secara jelas dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 1 .Distribusi Frekuensi Umur Ibu, Pendidikan, Pekerjaan Penghasilan, Umur Balita dan Jenis Kelamin

Variabel	<u>Kasus</u>		<u>Kontrol</u>	
	n	%	n	%
Umur Ibu				
>35 tahun	10	38,5	7	26,9
< 35 tahun	16	61,5	19	73,0
Pendidikan				
< SMP	9	34,6	8	30,8
> SMP	17	65,4	18	69,2
Pekerjaan				
PNS/TNUI/POLRI	1	3,8	-	
Swasta	5	19,2	1	3,8
Buruh/tani	2	7,7	-	
Ibu RT	18	69,2	25	96,1
Penghasilan				

>UMP RP.2.183.000	5	19,2	1	3,8
UMP RP.2.183.000	1	3,8	-	
<UMPRP.1.000.000	20	76,9	25	96,1
Umur Balita				
1-<2 tahun	12	46,1	13	50
2-<3 tahun	8	30,7	8	30,7
3-<4 tahun	5	19,2	4	15,3
4-<5 tahun	1	3,8	1	3,8
Jenis Kelamin				
Laki-laki	13	50	13	50
Perempuan	13	50	13	50

Dari Tabel 1. Diketahui pada kelompok kasus bahwa umur ibu paling banyak adalah yang berumur diatas 35 tahun (<35 tahun), demikian juga pada kelompok kontrol. Pendidikan ibu yang tidak tamat SMP pada kasus 65,4% dan pada kelompok kontrol 69,2% . Lebih banyak ibu sebagai ibu rumah tangga, baik pada kelompok kasus maupun kontrol. Penghasilan pada kelompok kasus banyak yang berpenghasilan dibawah UMP (Rp. 2.183.000), demikian juga pada kelompok kontrol. Sedangkan umur balita dan jenis kelamin *matching* baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol yaitu lebih banyak umur balita pada interval kurang dari 2 tahun dan berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 2. Hasil uji statistik hubungan indikator PHBS dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas Kopang.

Indikator	Nilai		keterangan
	OR	P	
ASI eksklusif	3.02	0.05	Bermakna
Air Bersih	1.19	0.76	Tidak bermakna
Jamban	1.82	0.44	Tidak bermakna
CTPS	5.12	<0.007	Bermakna

Hasil analisis *chi-square* menunjukkan bahwa secara menyeluruh dari ke-4 indikator PHBS (Asi eksklusif, air bersih, jamban dan CTPS), 2 indikator (Air bersih dan jamban) tidak mempunyai hubungan bermakna dengan kejadian diare pada anak balita. Hal itu ditunjukkan dengan nilai $p > 0.05$, dengan demikian H_0 diterima. Sedangkan 2 indikator (ASI eksklusif dan CTPS) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare dengan nilai $p > 0.05$. artinya untuk ke-2 indikator PHBS (ASI eksklusif dan CTPS) H_0 ditolak, dan H_1 diterima.

Hasil analisis statistika indikator PHBS, Pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita didapat nilai $p = 0,05$ atau $p \leq 0,05$. Secara statistik dapat dikatakan ada hubungan antara Pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita. Hasil perhitungan *odds ratio* (OR) diperoleh nilai sebesar 3.02. *Confidence interval* (CI) 95% = 0.97 – 9.35. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki risiko kejadian diare 3 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan Rahmadhani (2013), menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dengan angka kejadian diare akut. Tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Junapati (2014), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita.

Hasil analisis statistika indikator PHBS, Penggunaan air bersih tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita didapat nilai $p = 0.76$ atau $p > 0,05$. Secara statistik dapat dikatakan tidak ada hubungan antara Penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita.

Hasil analisis statistika indikator PHBS, Penggunaan jamban sehat tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita didapat nilai $p = 0.44$ atau $p > 0,05$. Secara statistik dapat dikatakan tidak ada hubungan antara Penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Junapati (2014) menyatakan bahwa akses air bersih, membuang sampah pada tempatnya, penggunaan lantai rumah dan penggunaan jamban sehat memiliki hubungan bermakna dengan kejadian diare pada anak balita.

Hasil analisis statistika indikator PHBS, Cuci tangan pakai sabun (CTPS) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita didapat nilai $p = 0.007$ atau $p < 0,05$. Secara statistik dapat dikatakan ada hubungan antara CTPS dengan kejadian diare pada balita. Hasil perhitungan *odds ratio* (OR) diperoleh nilai sebesar 5.12. *Confidence interval* (CI) 95% = 1.56 – 16.76. Dari hasil tersebut dapat dikatakan bahwa balita dengan ibu tidak terbiasa melakukan cuci tangan pakai sabun memiliki risiko kejadian diare 5 kali lebih besar dibandingkan dengan balita dengan ibu terbiasa melakukan cuci tangan pakai sabun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Junapati (2014), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan Cuci tangan dengan kejadian diare pada balita. Hal ini disebabkan karena pada indikator PHBS dalam penelitian ini mewawancarai responden dengan penggunaan sabun dalam kegiatan mencuci tangan. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Junapati (2014) mencuci tangan dengan tidak menggunakan sabun.

KESIMPULAN

Secara umum terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita. Secara statistik pemberian ASI (air susu ibu) eksklusif dan CTPS (cuci tangan pakai sabun) memiliki hubungan erat dengan kejadian diare pada balita. Sedangkan penggunaan air bersih dan jamban sehat secara statistik tidak ada hubungan dengan kejadian diare di desa Kopang rembige, Wilayah Kerja Puskesmas Kopang kabupaten Lombok tengah. Angka PHBS lebih tinggi akan memiliki risiko lebih rendah terjadinya penyakit diare dan sebaliknya angka PHBS rendah memiliki risiko tinggi terjangkit penyakit diare.

DAFTAR PUSTAKA

- I Kadek Ludi Junapati, Rifai Hartanto, Bhisma Murti. (2014). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngoresan. *Jurnal Nexus Kedokteran Komunitas*, vol. 3, No. 2. Hal. 151-161.
- Laila Jamil Faikhotul Jannah, Retno Mardhiati, Nurul Huriah Astuti. (2019). Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal ARKESMAS* , vol. 4, No. 1. Hal. 126-133.
- Nindya Kirana. (2017). Hubungan antara Faktor Predisposisi pada Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Wonokusumo. *E-journal.unair.ac.id*.
- Wiwin Puji Astuti, Herniyatun, Hendri Tamara Yudha. 2011. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Sanitasi Makanan dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Vol. 7, No.3. Hal. 151-158.