

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

Ratna Indriati, Warsini

STIKES PANTI KOSALA, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia

### Abstrak

Latar belakang: salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita. Penyebab kematian terbanyak pada balita adalah Diare. Prevalensi Diare pada balita di Indonesia 11,5% dan Jawa Tengah 11,1% (Risikesdas, 2018). Penyebab balita mudah mengalami diare adalah perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan keadaan lingkungan yang buruk. Oleh karena itu perlu meningkatkan keterlibatan keluarga dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tujuan: untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita.

Subyek dan Metode : penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik dengan desain korelasi dan metode *cross sectional*. Populasi penelitian 44 ibu yang memiliki anak balita di Posyandu Kartini III. Pengambilan sampel secara *sampling* jenuh. Analisa bivariat menggunakan uji *chi square* dan multivariat menggunakan uji regresi logistik.

Hasil: penerapan PHBS pemberian ASI eksklusif 90,9%, mencuci tangan 88,6%, penggunaan air bersih 97,7%, penggunaan jamban sehat 88,6%, kejadian diare 29,5%. Hasil analisis hubungan PHBS dengan kejadian diare diperoleh penggunaan air bersih  $p=0,118$  ( $>0,05$ ) dan penggunaan jamban sehat  $p=0,619$  ( $>0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak. PHBS pemberian ASI eksklusif  $p=0,031$  ( $<0,05$ ), OR=14,5 dan mencuci tangan  $p=0,014$  ( $<0,05$ ), OR=19,33 yang berarti  $H_0$  diterima. Nilai *Nagelkerke R square* 33,6.

Kesimpulan: tidak ada hubungan PHBS penggunaan air bersih dan penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare balita, ada hubungan PHBS pemberian ASI eksklusif dan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita.

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

## THE RELATIONSHIP BETWEEN CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR WITH THE INCIDENCE OF DIARRHEA IN CHILDREN

Ratna Indriati, Warsini

### Abstract

*Background: One of the goals of child health efforts is to ensure the survival of children through efforts to reduce the mortality rate of newborns, infants and toddlers. The most common cause of death in children under five is diarrhea. The prevalence of diarrhea in children under five in Indonesia is 11.5% and Central Java is 11.1% (Risikesdas, 2018). The cause of toddlers easily experiencing diarrhea is the behavior of people's lives that are not good and bad environmental conditions. Therefore, it is necessary to increase family involvement by implementing Clean and Healthy Life Behavior (PHBS).*

*The aim of the study: To find out the relationship between clean and healthy living behavior with the incidence of diarrhea in children.*

*Subjects and Methods: The research is in the form of analytic observation, correlation design with cross sectional method. The population were 44 mothers with children under five at the Kartini III Posyandu. Sampling by sampling saturated. Bivariate analysis using chi square test and multivariate using logistic regression test.*

*Result: The implementation of PHBS for exclusive breastfeeding was 90.9%, washing hands 88.6%, using clean water 97.7%, using healthy latrines 88.6%, diarrhea incidence 29.5%. The results of the analysis of the relationship between PHBS and the incidence of diarrhea obtained the use of clean water  $p = 0.118 (> 0.05)$  and the use of healthy latrines  $p = 0.619 (> 0.05)$  so  $H_a$  was rejected. PHBS exclusive breastfeeding  $p=0.031 (<0.05)$ , OR: 14.5 and hand washing  $p=0.014 (<0.05)$ , OR: 19.33 which means  $H_a$  is accepted with a Nagelkerke R square value of 33.6.*

*Conclusion: there is no relationship between PHBS using clean water and using healthy latrines with the incidence of diarrhea, there is a relationship between PHBS exclusive breastfeeding and washing hands with the incidence of diarrhea in children.*

*Keywords : diarrhea, Clean and Health Life Behavior (PHBS)*

Korespondensi : Ratna Indriati, STIKES PANTI KOSALA, Jl. Raya Solo-Baki KM. 4 Gedangan Grogol Sukoharjo, Jawa Tengah. Email : ratna24173@gmail.com. 087736421926.

---

## **LATAR BELAKANG**

Anak yang sehat mencerminkan derajat kesehatan suatu bangsa. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang sehingga perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh dan berkesinambungan. Anak yang sehat akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita. Jumlah kematian balita di Indonesia tahun 2020 adalah 28.158 anak. Data yang dilaporkan pada Direktorat Kesehatan keluarga pada tahun 2020, dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266) diantaranya terjadi pada masa neonatus, 19,1% (5.386 kematian) terjadi pada usia 29 hari – 11 bulan dan 9,9% (2.506 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan. Pada kelompok anak balita, penyebab kematian terbanyak adalah Diare (Kemenkes RI, 2021).

Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi

menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama balita. Menurut Riskesdas tahun 2018, prevalensi diare pada balita di Indonesia adalah 11,5% dan di Jawa Tengah adalah 11,1%.

Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan sering BAB lebih dari tiga kali dalam sehari, dengan kondisi tinja yang lembek atau encer, kadang disertai dengan rasa sakit dan melilit pada perut. Hilangnya cairan karena Diare dapat menyebabkan dehidrasi dan gangguan elektrolit yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak, dan dehidrasi yang tidak segera di atasi dapat menyebabkan kematian. Adapun penyebab Diare secara klinis yaitu infeksi (bakteri, virus, parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan dan imunodefisiensi (Sumampaouw, et al., 2017).

Penyebab balita mudah mengalami diare adalah perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan keadaan lingkungan yang buruk. Balita mempunyai organ tubuh yang masih sensitif terhadap lingkungan, sehingga balita lebih mudah terserang penyakit dibandingkan orang dewasa, balita merupakan kelompok umur yang

rawan penyakit terutama penyakit infeksi seperti diare (Bolon, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Fitriani, et al. (2021), mengenai analisis faktor risiko terjadinya diare pada balita menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare adalah ASI eksklusif ( $p=0,016$ ), status imunisasi ( $p=0,012$ ), usia anak ( $p=0,000$ ), kebiasaan mencuci tangan pada Ibu ( $p:0,000$ ), sumber air ( $p=0,004$ ), dari analisis multivariat faktor risiko yang bermakna dan saling mempengaruhi terhadap terjadinya diare adalah mencuci tangan dan kelengkapan imunisasi. Kebiasaan mencuci tangan yang buruk meningkatkan faktor risiko kejadian diare sebanyak 4,124 kali lipat, imunisasi yang tidak lengkap meningkatkan faktor risiko diare sebesar 2,801 kali.

Menurut Bolon (2021), interaksi orang tua dengan balitanya dapat menjadi penyebab status gastroenteritis (diare) pada anak, peran ibu sebagai orang terdekat dengan balita menjadi faktor penentu dalam mencegah terjadinya diare yaitu praktik ibu dalam merawat balita dan menjaga kebersihan diri pada balita.

Dalam upaya pencegahan diare pada anak selain memperhatikan faktor lingkungan juga faktor perilaku manusia. Oleh karena itu perlu meningkatkan keterlibatan keluarga, sehingga keluarga khususnya ibu perlu meningkatkan kemampuan untuk bisa berperan aktif dalam upaya kesehatan keluarga dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga dapat

menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

PHBS merupakan semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga keluarga dan seluruh anggotanya mampu menolong diri sendiri pada bidang kesehatan serta memiliki peran aktif dalam aktivitas masyarakat (Priatmoko dan Ghayyibiyah, 2020).

Salah satu upaya pencegahan Diare dengan menerapkan PHBS (memberikan ASI eksklusif, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun serta menggunakan jamban sehat). Hal ini seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Labudo., et al (2018) tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Ibu dengan kejadian diare pada anak usia 1 – 4 tahun di Desa Keici, Halmahera Barat menunjukkan adanya hubungan antara menggunakan air bersih dengan kejadian Diare,  $p:0,032$  dan ada hubungan kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun dengan kejadian Diare,  $p:0,012$ . Demikian pula penelitian yang dilakukan oleh Isnaniar dan Lestari, 2017 diperoleh hasil terdapat hubungan antara perilaku memberikan ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi, nilai  $P=0,007$ . Tidak terdapat hubungan menggunakan air bersih dengan kejadian diare pada bayi, nilai  $p=0,805$ . Terdapat hubungan antara mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare pada bayi, nilai  $P=0,000$ . Tidak terdapat hubungan antara menggunakan jamban dengan kejadian diare pada bayi,  $p=0,183$ .

Melihat dari hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan PHBS dengan kejadian Diare pada anak serta di Posyandu Kartini III selama ini belum pernah

dilakukan penelitian mengenai hubungan PHBS dengan kejadian Diare pada anak maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Anak Balita”.

#### TUJUAN PENELITIAN

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita.

#### METODE/DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain korelasi. Lokasi penelitian di Posyandu Kartini III Desa Jeblogan Ceper Klaten. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner dan data yang sudah terkumpul dianalisa menggunakan Uji *Chi Square* untuk Analisa bivariat dan Uji Regresi Logistik untuk analisa multivariat dengan program SPSS seri 18.0

#### POPULASI, SAMPEL, DAN TEKNIK SAMPLING

Subyek penelitian adalah Ibu dari anak Balita di Posyandu Kartini III Desa Jeblogan, pengambilan sampel menggunakan teknik sampling jenuh dengan jumlah sampel 44 responden. Variabel penelitian meliputi PHBS dan

kejadian diare pada balita sebagai variabel terikat

#### HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan responden beserta hasil penelitian mengenai hubungan PHBS dengan kejadian diare pada balita, yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Umur Ibu :		
20 – 30 tahun	21	47,7
31 – 40 tahun	16	36,4
>40 tahun	7	15,9
Pendidikan terakhir :		
SD - SMP	12	27,3
SMA/SMK	27	61,4
S1 – S2	5	11,3
Pekerjaan Ibu :		
PNS	3	6,8
Swasta/Wiraswasta	10	22,7
Buruh/Tani	6	13,7
Tidak bekerja (IRT)	25	56,8

Dari data di atas diperoleh informasi bahwa sebagian besar ibu berada pada usia 20-30 tahun yaitu 21 ibu (47,7%), pendidikan ibu paling banyak adalah SMA/SMK yaitu 27 orang (61,4%), dan ibu sebagian besar tidak bekerja yaitu 25 orang (56,8%).

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi PHBS dan Kejadian Diare pada Anak

Variabel	f	%
ASI eksklusif:		
Tidak diberikan	4	9,1
Diberikan	40	90,9
Mencuci tangan:		
Tidak	5	11,4
Ya	39	88,6
Penggunaan Air Bersih:		
Tidak Baik	1	2,3
Baik	43	97,7
Penggunaan Jamban Sehat:		
Tidak Baik	5	11,4
Baik	39	88,6

Dari tabel 2 di atas dapat dicermati bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 40 ibu (90,9%) lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif yaitu 4 ibu (9,1%), Ibu yang mencuci tangan dengan benar sebanyak 39 ibu (88,6%) lebih banyak dari ibu yang tidak melakukan cuci tangan dengan

benar yaitu 5 orang (11,4%), sebagian besar ibu menggunakan air bersih dengan baik yaitu 43 ibu (97,7%) dan 1 ibu (2,3%) tidak menggunakan air bersih, sebagian besar Ibu menggunakan jamban sehat yaitu sebanyak 39 orang (88,6%) dan yang tidak menggunakan jamban sehat sebanyak 5 ibu (11,4%).

Tabel 3.  
Tabulasi Silang PHBS dan Kejadian Diare

Variabel Penelitian	Kejadian Diare		Total	p
	Diare	Tidak Diare		
Pemberian ASI eksklusif :				
Diberikan	10 (25%)	30 (75%)	40 (100%)	0,037
Tidak diberikan	3 (75%)	1 (25%)	4 (100%)	
Mencuci tangan :				
Ya	9 (23,1%)	30 (76,9%)	39 (100%)	0,009
Tidak	4 (80%)	1 (20%)	5 (100%)	
Air Bersih :				
Baik	12 (27,9%)	31 (72,1%)	43 (100%)	0,118
Tidak Baik	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)	
Jamban Sehat :				
Baik	12 (30,8%)	27 (69,2%)	39 (100%)	0,619
Tidak Baik	1 (20%)	4 (80%)	5 (100%)	

Dari hasil uji *chi square* dengan tingkat signifikasi  $\alpha = 0,05$  pada variabel pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai  $p=0,0037$  dan variabel mencuci tangan diperoleh nilai  $p=0,009$ , karena nilai  $p < 0,05$  berarti ada hubungan dengan kejadian diare. Dan pada variabel penggunaan air bersih diperoleh  $p=0,118$  dan variabel penggunaan jamban sehat diperoleh  $p=0,619$ , karena nilai  $p > 0,05$  berarti tidak ada hubungan dengan kejadian diare pada balita. selanjutnya variabel dengan nilai  $p < 0,25$  dilakukan analisa menggunakan uji

regresi logistik untuk menentukan apakah secara bersama-sama variabel tersebut berpengaruh terhadap kejadian diare pada anak balita dengan mengeluarkan variabel yang tidak berpengaruh secara bertahap (step by step) secara komputersasi. Dari hasil analisa regresi logistik variabel dengan  $p < 0,05$  adalah variabel pemberian ASI eksklusif dan variabel mencuci tangan dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.  
Hasil Uji Regresi Logistik

Variabel	B	Sig.	OR	95% CI
Pemberian ASI Eksklusif	2,674	0,031	14,500	1,279-164,357
Mencuci Tangan	2,962	0,014	19,333	1,824-204,972
<i>Constant</i>	-9,696	-	-	-

Data pada Tabel 4 menunjukkan bahwa variabel yang mempunyai pengaruh lebih besar terhadap kejadian diare pada anak balita adalah variabel mencuci tangan karena memiliki nilai koefisiensi regresi (B) lebih besar yaitu 2,962 dengan nilai OR sebesar 19,333 (95%CI1,824-204,972). Nilai *Nagelkerke R square* 33,6 yang artinya pemberian ASI eksklusif dan mencuci tangan pengaruhnya terhadap kejadian diare pada balita sebesar 33,6% sedangkan sisanya sebesar 66,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam variabel penelitian ini.

## PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Keluarga yang melakukan PHBS maka setiap anggota keluarga akan meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Penelitian ini dilakukan pada 4 (empat) indikator PHBS rumah tangga (Pemberian ASI eksklusif, Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, Penggunaan air bersih dan Penggunaan jamban sehat) untuk melihat hubungannya dengan kejadian diare pada anak balita di posyandu Kartini III desa Jeblogan Ceper Klaten.

Dari hasil uji Chi-Square dengan  $\alpha = 5\%$  (0,05) pada variabel pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare diperoleh p-value sebesar 0,031 ( $p < 0,05$ ) dengan

OR 14,500 (CI 95% :1,279-164,357) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Posyandu Kartini III. ASI eksklusif yang tidak diberikan 14,5 kali lebih berisiko menyebabkan kejadian diare pada balita dibandingkan ASI eksklusif yang diberikan.

ASI merupakan makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, ASI eksklusif adalah bayi hanya diberikan ASI tanpa diberi tambahan makanan padat sampai usia 6 bulan (Maryunani, 2013). Salah satu keunggulan dari ASI adalah mengandung zat kekebalan antara lain imunitas selular yaitu lekosit sekitar 4000/ml ASI yang terutama terdiri dari makrofag imunitas humoral seperti IgA merupakan enzim pada ASI yang mempunyai efek antibakteri (Proverawati dan Rahmawati, 2012). Anak yang mendapatkan ASI eksklusif akan memiliki kekebalan terhadap penyakit infeksi salah satunya adalah infeksi saluran pencernaan. Infeksi saluran pencernaan sangat berpengaruh terhadap kejadian diare. Infeksi saluran pencernaan disebabkan oleh infeksi E. Coli pada saluran cerna sehingga akan menyebabkan diare.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutomo, et al. (2020), tentang hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten

Lebak yang menunjukkan hasil masih banyak bayi yang menderita diare (36,0 %) dan bayi yang tidak diberikan ASI eksklusif secara penuh (47,2 %), terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi (0,000), dimana ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya berisiko lebih dari 8 kali untuk terkena diare dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif untuk terkena diare pada bayinya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Bayu, et al. (2020), dengan nilai  $p = 0,000$ , yang menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi.

Dalam penelitian ini, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami diare 75% dan yang tidak diare 25%. Hal ini menunjukkan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berisiko untuk mengalami diare, hal ini dimungkinkan karena ASI selain memiliki faktor kekebalan seperti *Lactobacillus bifidus*, laktoferin, lisozim, peroksida, komplemen C3 dan C4, faktor antistreptokokus dan immunoglobulin seluler yang dapat meningkatkan status imun pada anak dan menurunkan risiko untuk terjadinya infeksi salah satunya adalah infeksi saluran pencernaan yang menyebabkan diare (Marliandiani dan Ningrum, 2015). Dalam ASI juga terdapat protein yang merupakan kelompok protein *whey* yang merupakan kelompok protein yang sangat halus, lembut dan mudah dicerna dan diserap oleh usus bayi sedangkan susu sapi lebih banyak mengandung protein kasein yang lebih sulit dicerna oleh usus bayi dan betalaktoglobulin yang berpotensi menyebabkan alergi (Astuti, et al., 2015).

Salah satu perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan

rumah tangga adalah pemberian ASI eksklusif. Dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan indikator PHBS pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk mendukung kesehatan anak khususnya dalam mencegah terjadinya diare pada anak, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irianty, et al (2018) dengan  $p\text{ value} = 0,000$  yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan PHBS pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka sangat penting penerapan PHBS pemberian ASI eksklusif dalam tatanan rumah tangga.

Hasil yang sama juga ditunjukkan pada variabel mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, dimana dari hasil uji Chi-Square dengan  $\alpha = 5\%$  (0,05) diperoleh  $p\text{-value}$  sebesar 0,014 ( $p < 0,05$ ) dengan OR 19,333 (CI 95%: 1,824-204,972) yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Posyandu Kartini III. Kebiasaan mencuci tangan yang tidak benar 19,3 kali lebih berisiko menyebabkan kejadian diare pada balita dibandingkan kebiasaan mencuci tangan dengan benar.

Salah satu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang selalu digaungkan sejak lama untuk menjaga kesehatan dan kebersihan pribadi adalah mencuci tangan. Tangan merupakan salah satu jalur utama masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh sebab tangan merupakan anggota tubuh yang paling sering berhubungan langsung dengan mulut dan hidung. Cuci tangan merupakan aktivitas yang dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme yang ada di tangan, sehingga supaya tujuan cuci tangan ini bisa tercapai maka

harus dilakukan secara benar. Mencuci tangan yang benar adalah dengan menggunakan air bersih dan sabun serta dilakukan pada waktu yang tepat. Dengan tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, typhoid, kolera disentri dan penyakit infeksi lain (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Ibu mempunyai peran penting untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi pada anak, dimana infeksi saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak. Balita yang mengalami diare akan kehilangan cairan dan elektrolit, balita juga bisa mengalami gangguan gizi serta bisa mengalami kematian jika tidak tertolong (Ariani, 2016). Keluarga khususnya ibu memiliki peran penting untuk mencegah terjadinya diare pada balita, dimana salah satu Langkah yang dilakukan adalah dengan menerapkan PHBS mencuci tangan dengan benar. Menurut Mendri dan Prayogi (2017) untuk mengurangi dan mencegah penyakit infeksi maka salah satu Tindakan yang dilakukan adalah dengan mengajarkan cara mencuci tangan yang benar pada orangtua. Mencuci tangan yang benar adalah mencuci tangan dengan air bersih dan sabun pada waktu yang tepat. Mencuci tangan sangat diutamakan pada waktu-waktu penting, antara lain sebelum makan, setelah buang air besar dan air kecil, sebelum memegang makanan dan menyuapi anak, setelah menceboki anak dan sebelum menyusui/menyiapkan susu bayi (Maryunani, 2013). Dalam penelitian ini ibu yang mencuci tangan dengan sabun sebelum menyiapkan makanan untuk balita 90,9%, mencuci tangan sebelum memegang anak 86,4%, mencuci tangan sebelum menyuapi anak, setelah menceboki anak dan setelah buang air besar dengan jumlah yang sama yaitu 97,7%. Dari

hasil tersebut diperoleh informasi bahwa sebagian besar ibu sudah melakukan cuci tangan dengan benar (88,6%). Pada Ibu yang tidak mencuci tangan dengan benar balita mengalami diare 80% dan balita yang tidak diare 20%, sehingga ibu yang tidak mencuci tangan dengan benar risiko balita mengalami diare lebih besar.

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara PHBS mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Azaria dan Rayhana (2016) tentang hubungan PHBS ibu dengan kejadian diare pada balita diperoleh hasil uji chi square pada variabel mencuci tangan menunjukkan nilai  $p\text{ value} = 0,000$ , artinya  $p\text{ value} < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan CI 95% : 11,410-136,922 sehingga ada ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare balita. Dengan nilai OR 39,525 menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan dengan tidak baik 40 kali lebih berisiko menyebabkan kejadian diare balita dibandingkan dengan kebiasaan mencuci tangan dengan baik. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Toyibah dan Apriani (2019) diperoleh  $p=0,004$  yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan ibu mencuci tangan dengan sabun dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian ini yang menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan ibu dalam mencuci tangan secara benar dengan kejadian diare pada balita dimana pada ibu yang mencuci tangan dengan benar anak yang menderita diare lebih sedikit yaitu 23,1% dan yang tidak diare lebih banyak yaitu 76,9% maka ibu perlu memiliki kebiasaan mencuci tangan secara benar menggunakan air bersih dan sabun serta



menerapkan pada waktu yang tepat sehingga akan menurunkan risiko balita mengalami diare.

Hasil analisa multivariat menggunakan uji regresi logistik untuk variabel pemberian ASI eksklusif dan variabel mencuci tangan menunjukkan kedua variabel secara bersama-sama berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita dengan nilai *Nagelkerke R Square* 33,6 yang artinya pemberian ASI eksklusif dan mencuci tangan pengaruhnya terhadap kejadian diare pada balita sebesar 33,6% sedangkan sisanya sebesar 66,4% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam variabel penelitian ini. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (pemberian ASI eksklusif dan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun) dengan kejadian diare pada balita di Posyandu Kartini III Desa Jeblogan Ceper Klaten.

Pada variabel penggunaan air bersih dari hasil uji Chi-Square dengan  $\alpha = 5\%$  (0,05) diperoleh *p-value* sebesar 0,118 ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Posyandu Kartini III Desa Jeblogan Ceper Klaten.

Air memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia. Manusia sangat memerlukan keberadaan air bersih. Kondisi air bersih harus memenuhi syarat Kesehatan baik dari segi kualitas (fisik, kimia dan bakteriologis), kuantitas dan kontinuitasnya (Dinata, 2018). Sumber air bersih bisa dari air PDAM dimana sebagian besar sudah berstandar Kemenkes RI dan air tanah yang memenuhi kesehatan yaitu dengan jarak antara sumur dengan sumber pencemaran (sumur resapan atau *septic tank*)  $> 10$  m (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Dari hasil penelitian diperoleh data ibu yang menggunakan air bersih adalah 97,7%, hal ini menunjukkan hampir seluruh ibu sudah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat menggunakan air bersih. Hasil penelitian ini menunjukkan penggunaan air bersih tidak berpengaruh pada kejadian diare anak balita di posyandu Kartini III, hal ini berarti anak yang mengalami diare (27,9%) disebabkan oleh faktor lain. Hasil penelitian terhadap variabel penggunaan air bersih ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Azaria dan Rayhana (2016) dari hasil uji chi square pada variabel penggunaan air bersih menunjukkan nilai *p value* 0,000, artinya *p value*  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan CI 95% : 3,405-23,048 sehingga ada hubungan yang bermakna antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare balita, didukung dengan nilai OR 8,859 yang menunjukkan bahwa penggunaan air bersih yang tidak baik 9 kali lebih berisiko menyebabkan kejadian diare balita dibandingkan penggunaan air bersih yang baik. Demikian juga penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Hamzah B dan Hamzah (2021), hasil uji chi square antara variabel penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita diperoleh nilai *p value* = 0,036 ( $p < 0,05$ ) maka ( $H_0$  ditolak) yang artinya ada hubungan penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita.

Pada variabel penggunaan jamban sehat dari hasil uji Chi-Square dengan  $\alpha = 5\%$  (0,05) diperoleh *p-value* sebesar 0,619 ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di Posyandu Kartini III Desa Jeblogan Ceper Klaten.

Jamban yang sehat merupakan jamban yang tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air, tersedia air, sabun dan alat pembersih (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Dalam penelitian ini penggunaan jamban sehat dengan kategori baik adalah 88,6%. Hal ini menunjukkan sebagian besar ibu menggunakan jamban sehat. Ibu yang tidak menggunakan jamban sehat, jumlah anak yang mengalami diare lebih sedikit yaitu sebesar 20% dibandingkan anak yang tidak diare sebesar 80% demikian juga ibu yang menggunakan jamban sehat, jumlah anak yang mengalami diare lebih sedikit yaitu 30,8% dibandingkan anak yang tidak diare sebesar 69,2%. Dari hasil tersebut menunjukkan baik pada ibu yang menggunakan jamban sehat maupun yang tidak menggunakan jamban sehat jumlah anak yang diare sama-sama lebih sedikit dibandingkan yang tidak diare sehingga penggunaan jamban sehat tidak berpengaruh pada kejadian diare.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Katiandago dan Darwel (2019) hasil dari uji *Chi square* diperoleh *p value* = 0,001 yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita. Demikian juga hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Azaria dan Rayhana (2016) dimana hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare balita pada *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan CI 95%: 10,631-

113,040. Penggunaan jamban sehat yang tidak baik 35 kali lebih berisiko menyebabkan kejadian diare balita dibandingkan dengan penggunaan jamban sehat yang baik.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare pada Anak Balita" diperoleh kesimpulan bahwa penggunaan air bersih tidak memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita ( $p=0,118$ ), penggunaan jamban tidak memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita ( $p=0,619$ ), pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita ( $p=0,031$ ), mencuci tangan memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita ( $p=0,014$ ), Terdapat hubungan secara bersama sama antara perilaku hidup bersih dan sehat pemberian ASI eksklusif dan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *Nagelkerke R square* sebesar 33,6 yang artinya pemberian ASI eksklusif dan mencuci tangan pengaruhnya terhadap kejadian diare pada balita sebesar 33,6%

## SARAN

Petugas Kesehatan diharapkan lebih meningkatkan perannya sebagai edukator bagi masyarakat khususnya dalam memberikan pendidikan mengenai pentingnya memiliki kebiasaan mencuci tangan yang benar serta pentingnya memberikan ASI eksklusif, dan meningkatkan peran kader untuk melakukan kunjungan rumah pada ibu masa nifas agar mempersiapkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, A. P. 2016. *Diare Pencegahan dan Pengobatan*. Edisi pertama. Nuha Medika, Yogyakarta
- Astuti, S., et al. 2015. *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. Erlangga, Jakarta.
- Azaria, C. dan Rayhana 2016. "Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kacang Pedang tahun 2015." *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 12(1). Universitas Muhammadiyah, Jakarta.
- Bayu D.P.,G.O., et al. 2020. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Diare pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan di Puskesmas Denpasar Barat II." *Jurnal Biomedik*, 12(1). Universitas Udayana Denpasar, Bali.
- Bolon, C. M. T. 2021. *Gastroenteritis pada Balita dan Peran Pola Asuh Orangtua*. Yayasan Kita Menulis.
- Dinata, A. 2018. *Kesehatan Lingkungan*. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Fitriani, N., et al. 2021. "Analisa Faktor Risiko Terjadinya Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi". *MEDIC*, 4(1). Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Jambi, Jambi.
- Hamzah B dan R. Hamzah 2021. "Hubungan Penggunaan Air Bersih dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare pada Balita." *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2). Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika.
- Irianty, H., et al. 2018. "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita." *PROMOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1). UNISMUH PALU, Sulawesi Tengah.
- Isnaniar dan Y. I. Lestari 2017. "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare di Puskesmas Garuda Pekanbaru". *Jurnal Photon*, 8(1). Universitas Muhammadiyah, Riau.
- Katiandagho, D. dan Darwel 2019. "Hubungan Penyediaan Air Bersih dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Mala Kecamatan Manganitu Tahun 2015." *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2). Poltekes Kemenkes Padang.
- Kemenkes RI 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta. Diakses tanggal 30 November 2021
- Labudo., et al. 2018. "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 1-4 Tahun di Desa Keici Kecamatan Ibu Kabupaten Halmahera Barat", *Jurnal KESMAS*, 7(5). *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*.
- Marliandiani, Y. dan N. P. Ningrum 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas dan Menyusui*. Salemba Medika, Jakarta.
- Maryunani, A. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Trans Info Media, Jakarta.
- Mendri, N. K. dan A. S. Prayodi 2017. *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit dan Bayi Risiko Tinggi*. Pustaka Baru Press, Yogyakarta.
- Priatmoko, S. dan F. Ghayyibiyah 2020. *Menalar COVID-19: Ragam Gagasan Menyikapi Pandemi*. Edisi pertama. Nuha Medika, Yogyakarta.

- Proverawati, A dan E. Rahmawati 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Edisi pertama. Nuha Medika, Yogyakarta.
- Riskesdas. 2018. *Hasil Utama Riskesdas* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta. [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id). Diakses pada tanggal 2 Desember 2021.
- Sumampouw, O. J., et al. 2017. *Diare Balita Suatu Tinjauan dari Bidang Kesehatan Masyarakat*. CV Budi Utama, Yogyakarta
- Sutomo, O., et al. 2020. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak Tahun 2019." *Medikes*, 7(2). Poltekes Kemenkes Banten.
- Toyibah dan M. Apriani 2019. "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita." *Jurnal Aisyiyah Medika*, 4(1). Universitas Kader Bangsa Palembang.