

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Dengan ini saya bernama Uci Widyaningsihmahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang akan mengadakan penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan S1 Keperawatan dengan judul **“HUBUNGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) KELUARGA DENGAN RESIKO TERJADINYA DIARE BALITA DI POSYANDU 1 RW 4 TEGAL MULYOREJO BARU KEL.KEJAWAN PUTIH TAMBAK KEC.MULYOREJO”**. Saya mengharapkan tanggapan atau jawaban yang anda berikan sesuai dengan pendapat dan identitas anda tanpa dapat dipengaruhi oleh orang lain. Saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas anda. Informasi yang anda berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan dan tidak akan dipergunakan untuk maksud lain. Partisipasi anda dalam penelitian ini bersifat bebas tanpa adanya sanksi apapun.

Atas partisipasi anda dan kerjasamanya yang baik, saya ucapkan terimakasih

Surabaya,.....2015

Hormat saya,

Astrina Destrianti

Nim. 2014 1660 071

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Bahwa saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden atau menolak berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, dengan judul **“HUBUNGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) KELUARGA DENGAN KEJADIAN DIARE BALITA DI POSYANDU 1 RW 4 TEGAL MULYOREJO BARU KEL.KEJAWAN PUTIH TAMBAK KEC.MULYOREJO”**.

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dengan tidak ada paksaan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Peneliti

Surabaya,.....2015

Responden

Astrina Destrianti

Nim, 2014 1660 071

.....

KUESIONER

PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT KELUARGA

Tanggal :

Petunjuk mengerjakan.

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini menurut pendapat anda sendiri.
 2. Bacalah setiap soal dengan teliti.
 3. Berilah jawaban atau tanda silang pada jawaban yang anda anggap benar.
 4. Pastikan semua soal terjawab semua.
 5. Selamat mengerjakan
-

A. Data Demografi

1. Umur : tahun
2. Jenis Kelamin : P / L
3. Pendidikan Terakhir Kepala Keluarga :
 - a. SD c. SMA
 - b. SMP d. Sarjana
4. Latar belakang pekerjaan Kepala Keluarga :
 - a. Pegawai Negeri Sipil d.
 - b. Pegawai Swasta
 - c. Wiraswasta

A. PENERAPAN PHBS KELUARGA

no	Pertanyaan	selalu	Kadang-kadang	Tidak pernah	skor
1.	Apakah setiap mau makan keluarga selalu mencuci tangan?				
2	Apakah Keluarga selalu mencuci tangan setelah buang air besar?				
3	Apakah keluarga mencuci tangan menggunakan sabun?				
4	Apakah Keluarga menggunakan air bersih dirumah atau lingkungan sekitar ?				
5	Apakah air yang digunakan untuk keperluan balita itu dimasak hingga mendidih ?				
6	Apakah air bersih tersebut dipakai bersama-sama dengan				

	orang lain ?				
7	Apakah keluarga mencuci tangan sebelum memberi makan kepada balita ?				
8	Apakah keluarga menggunakan sabun saat mencuci tangan setelah buang air besar ?				
9	Apakah peralatan makan dicuci dengan air bersih dan menggunakan sabun ?				
10	Apakah keluarga mencuci buah dan sayur sebelum dikonsumsi ?				
	Sub Total				

Keterangan :

1. Selalu : 2
2. Kadang-kadang : 1
3. Tidak pernah : 0

Scoring

1. Baik : 76-100 %
2. Cukup : 56-75 %
3. Kurang : <56%

KUESIONER

KEJADIAN DIARE

Tanggal :

Petunjuk mengerjakan.

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini menurut pendapat anda sendiri.
 2. Bacalah setiap soal dengan teliti.
 3. Berilah jawaban atau tanda silang pada jawaban yang anda anggap benar.
 4. Pastikan semua soal terjawab semua.
 5. Selamat mengerjakan
-

B. Data Demografi

1. Nama balita :
2. Umur balita : tahun
3. Jenis Kelamin : P/L
4. Berat badan balita : kg

B. Kuisisioner kejadian diare pada balita

1. Apakah balita menderita diare dalam 1 bulan terakhir ?
 1. Ya
 2. Tidak
2. Jika ya, berapa lama balita menderita penyakit diare ?
 1. Kurang dari 3 hari
 2. Lebih dari 3 hari
3. Apakah balita diberi ASI eksklusif sampai umur 6 bulan ?
 1. Ya
 2. Tidak
4. Apakah balita mendapatkan imunisasi campak ?
 1. Ya
 2. Tidak
5. Apakah balita mengalami panas/demam dalam 1 bulan terakhir ?
 1. Ya
 2. Tidak
6. Apakah balita tampak rewel/gelisah saat sedang mengalami gejala buang air cair/diare ?
 1. Ya
 2. Tidak
7. Apakah balita mengalami penurunan dalam mengonsumsi air putih ?
 1. Ya
 2. Tidak

Ketersediaan Air Bersih

8. Dari manakah keluarga memperoleh air bersih untuk keperluan sehari-hari?

- | | | |
|----------------|-------|----------|
| 1. PAM | 1. Ya | 2. Tidak |
| 2. Sumur Gali | 1. Ya | 2. Tidak |
| 3. Sumur Pompa | 1. Ya | 2. Tidak |
| 4. Sungai | 1. Ya | 2. Tidak |
| 5. Air Hujan | 1. Ya | 2. Tidak |
| 6. Mata Air | 1. Ya | 2. Tidak |
| 7. Ledeng | 1. Ya | 2. Tidak |

8. Lainnya, sebutkan:.....

9. Apakah air bersih tersebut dipakai bersama-sama dengan orang lain?

1. Tidak
2. Kadang-kadang
3. Ya

10. Sebelum digunakan dimanakah biasanya ibu menyimpan air bersih tersebut:

1. Selalu dalam wadah tertutup
2. Kadang-kadang dalam wadah tertutup
3. Selalu dalam wadah terbuka

11. Apakah air bersih yang digunakan untuk keperluan balita dimasak hingga mendidih?

1. Ya, selalu

2. Kadang-kadang

3. Tidak

PERILAKU

12. Apakah keluarga mencuci tangan sebelum member makan kepada balita?

1. Ya

2. Tidak

13. Apakah keluarga menggunakan sabun saat mencuci tangan sebelum member makan pada balita?

1. Ya

2. Tidak

14. Apakah keluarga mencuci tangan setelah buang air besar ?

1. Ya

2. Tidak

15. Apakah keluarga menggunakan sabun saat mencuci tangan setelah buang air besar ?

1. Ya

2. Tidak

16. Apakah keluarga memberikan susu formula kepada balita ?

1. Ya

2. Tidak

17. Menggunakan apakah keluarga memberikan susu formula kepada balita?

1. Botol

2. Gelas

3. Lainnya, sebutkan :

18. Apa saja yang keluarga gunakan untuk mencuci botol ?

1. Air Mengalir

1. Ya

2. Tidak

2. Sabun

1. Ya

2. Tidak

3. Lainnya, sebutkan:.....

19. Setelah dicuci, sebelum diisi dengan susu terlebih dahulu dilakukan apa terhadap botol?

1. Dibilas dengan air panas 1. Ya 2.Tidak

2. Direbus sampai mendidih 1. Ya 2.Tidak

3. Lainnya, sebutkan:.....

20. Apa saja yang keluarga gunakan untuk mencuci peralatan makan ?

1. Air mengalir 1. Ya 2.Tidak

2. Sabun cuci piring 1. Ya 2.Tidak

3. Lainnya, sebutkan:.....

Keterangan :

4. Ya : 1

5. Tidak : 0

Scoring

4. Baik : 76-100 %

5. Cukup : 56-75 %

6. Kurang : <56%

ABSTRAK

HUBUNGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) KELUARGA DENGAN RESIKO TERJADINYA DIARE BALITA DI POSYANDU 1 RW 4 TEGALSARI MULYOREJO KEL. KEJAWAN PUTIH TAMBAH KEC. MULYOREJO

Oleh: ASTRINA DESTRIANTI 20141660071

Tingginya kejadian diare disebabkan karena tidak di dukungunya dan tidak dilakukannya Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga. Kurangnya kesadaran terkait kesehatan keluarga dan kebiasaan buruk yang dilakukan dalam keluarga terhadap kebersihan lingkungan dapat mengakibatkan masalah kesehatan pada balita. Tujuan dalam penelitian ini adalah menganalisa hubungan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dengan resiko terjadinya diare balita.

Penelitian ini menggunakan design penelitian Analitik *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 33 keluarga yang memiliki balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru Kel. Kejawan Putih Tambak kec. Mulyorejo dan besar sampel yang didapatkan adalah 33 responden dengan menggunakan teknik *Sampling Jenuh*. Variabel independen penelitian ini adalah PHBS keluarga. Variabel dependen penelitian ini adalah resiko terjadinya diare balita. Pengumpulan data menggunakan alat instrumen kuisisioner. Kemudian untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan resiko terjadinya diare balita dianalisis menggunakan uji statistic *Chie Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

Dari hasil uji statistic *Chie Square* didapatkan p-value = 0,000 dimana lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga dengan resiko terjadinya diare balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru Kel. Kejawan Putih Tambak kec. Mulyorejo.

Dari hasil penelitian ini, perlunya peningkatan kesadaran dan pengetahuan keluarga dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat untuk menurunkan kejadian diare pada balita.

Kata kunci :

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga, Resiko terjadinya diare

ABSTRACT

THE RELATION BETWEEN THE APPLICATION OF CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR (CHLB) OF FAMILY AND THE INCIDENCE OF DIARRHEA IN CHILDREN AT MATERNAL AND CHILD HEALTH CENTER OF TEGALSARI AT KEJAWAN PUTIH OF MULYOOREJO

By: ASTRINA DESTRIANTI 20141660071

The high incidence of diarrhea is due to the lack of encouragement and commitment of a clean and healthy living behavior of family. Lack of awareness related to family health and the bad habits of the family on the cleanliness of the environment can lead to health problems in children. This research is therefore aimed to analyze the relation between the application of clean and healthy living behavior and the risk of the incidence of the diarrhea in children.

This research used Analytical research with cross sectional design. The population in this research was 33 families who have children in maternal and children health center of Tegalsari at Kejawan Putih of Mulyorejo, and sample obtained was 33 respondents using saturated sampling technique. The independent variable of this research was CHLB family. The dependent variable of this research was the risk of diarrhea in children. Collecting data used questionnaire instrument. Then, to find out the relation between clean and healthy living behavior and the risk of the incidence of diarrhea in children were analyzed using statistical tests Chie Square with significance level of $\alpha = 0.05$.

From the result of statistical tests of Chie Square, it was obtained p-value = 0.000 which is smaller than $\alpha = 0.05$ then H_0 is rejected. This means that there is a relation between clean and healthy living behaviors (CHBL) of family and the risk of the incidence of diarrhea in children at meternal and child health center of Tegalsari at Kejawan Putih of Mulyorejo.

From this result, it is found necessary to increase the awareness and knowledge of the family about the application of clean and healthy living behavior to reduce the incidence of diarrhea in children.

Keywords:

Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) of Family, The risk of diarrhea

PENDAHULUAN

Sehat merupakan suatu kondisi seseorang sehat secara menyeluruh baik fisik, mental, dan kesejahteraan sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan (WHO, 2010). Sumber daya manusia yang sehat tentu mempengaruhi produktivitas kerja yang optimal sehingga diperlukan suatu derajat kesehatan yang tinggi (Purba, 2014). Manusia yang tidak sehat dapat kehilangan kesempatan dalam belajar yang akhirnya menjadi beban di dalam masyarakat. Oleh karena itu, upaya pemeliharaan kesehatan harus dimulai sejak dini, terutama diawali dari lingkup terkecil yaitu keluarga hingga unit terbesar yaitu masyarakat.

Derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal pada hakikatnya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan dan genetika. Adapun determinan utama dalam peningkatan derajat kesehatan selain lingkungan adalah perilaku masyarakat yang dapat ditingkatkan melalui peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu bentuk operasionalisasi promosi kesehatan Indonesia. Adapun tujuan dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan, dan kemampuan individu agar hidup bersih dan sehat, serta meningkatkan peran aktif dari masyarakat termasuk swasta dan dunia usaha dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Putra, 2014).

Tingginya kejadian diare disebabkan karena tidak di dukung dan tidak dilakukannya Perilaku

Hidup bersih dan Sehat (PHBS) oleh anak dan keluarga. Kebiasaan buruk yang dilakukan dalam keluarga terhadap kebersihan lingkungan dapat mengakibatkan masalah kesehatan pada anak itu sendiri. Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare disebabkan dari bentuk perilaku yang buruk yaitu makan tidak mencuci tangan, membuang sampah sembarangan, menggunakan jamban yang tidak sehat, dan terkontaminasi makanan/minuman yang tercemar tinja dan/atau kontak langsung dengan penderita, sedangkan faktor-faktor lainnya meliputi faktor penjamu dan faktor lingkungan (Depkes RI, 2013). Jika perilaku buruk tersebut dilakukan secara terus menerus, maka akan menimbulkan gangguan kesehatan pada anak seperti diare.

Berdasarkan WHO/UNICEF pada tahun 2013 adalah 9,0% (760.000 balita meninggal) dan 1,0% untuk kematian neonatus. Pada tingkat global diare merupakan penyebab kedua kematian balita setelah pneumonia.

Di Indonesia, sampai saat ini diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama. Hal ini disebabkan masih buruknya kondisi sanitasi dasar, lingkungan, maupun rendahnya perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan dan sehat, serta masih tingginya angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada anak (Adisasmito, 2013). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Depkes RI, 2014) diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi (31,4%) dan anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita per hari. Sedangkan dari hasil survei

kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia dalam Depkes RI diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga bagi pada bayi, dan nomor lima bagi semua umur. Setiap anak di Indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6–2 kali pertahun (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan profil kesehatan tahun 2013 di Jawa Timur cakupan pelayanan penderita Diare tahun 2013 sebesar 69%, sedangkan tahun 2014 sebesar 72,43% (*masih di bawah target Nasional 100%*). Hasil cakupan pelayanan diare di kabupaten/kota tahun 2014, 7(tujuh) kabupaten/Kota sudah mencapai target 100%, yakni Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Situbondo, Kabupaten Mojokerto, Kabupaten Sampang, Kota Kediri, Kota Pasuruan dan Kota Mojokerto. Kota Surabaya termasuk peringkat ke-9 dengan kejadian 79,97 kasus diare.

Berdasarkan data kunjungan pemeriksaan kesehatan tiap bulan di Puskesmas Mulyorejo diketahui bahwa pada tahun 2014 kasus diare sebanyak 515 terjadi pada balita dikecamatan Mulyorejo, sedangkan pada tahun 2015 dalam periode bulan Januari hingga September angka kejadian diare sebanyak 294 pada balita. Berdasarkan hasil survey tahun 2015 perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada rumah tangga di RW 4 Tegal Mulyorejo termasuk kriteria kurang sehat. Penggunaan jamban yang tidak sehat dan tidak adanya tempat pembuangan/sanitasi merupakan salah satu faktor berperilaku hidup bersih dan sehat yang kurang sehat. Kurangnya kesadaran yang dimiliki keluarga dalam hal berperilaku hidup bersih dan sehat dapat mengakibatkan terjadinya suatu penyakit.

Stimulus tersebut menjadi faktor yang melatar belakangi perilaku manusia dalam bertindak. Hal tersebut sesuai dengan teori perilaku menurut Lawrence Green yang di kutip oleh Notoatmodjo (2013). Menyatakan bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang, diantaranya faktor predisposisi yang berupa nilai, keyakinan, kepercayaan, pengetahuan, tradisi, dan sikap. Faktor lainnya adalah sebagai pendukung dan sarana, serta faktor pendorong berupa sikap dan perilaku petugas kesehatan. Perilaku buruk yang terjadi pada seseorang dapat memicu timbulnya penyakit diare.

Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satunya melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Program yang dilakukan di Puskesmas Mulyorejo adalah dengan melakukan survey perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan 10 indikator PHBS rumah tangga tiap tahunnya. Memberikan bantuan dengan mengkreditkan jamban yang sehat kepada semua keluarga, memberikan pasokan air bersih dan memberikan penyuluhan-penyuluhan tentang kebersihan diri dan lingkungan pada orang tua.

Dari data diatas, peneliti terdorong untuk melakukan penelitian terkait tentang “Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga Dengan Risiko Kejadian Diare Balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Kel.Kejawen Keputih Kec.Mulyorejo”

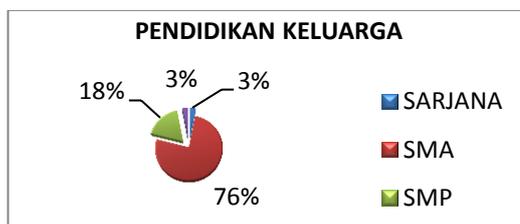
BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan design penelitian Analitik *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 33 keluarga yang memiliki balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru Kel. Kejawan Putih Tambak kec. Mulyorejo dan besar sampel yang didapatkan adalah 33 responden dengan menggunakan teknik *Sampling Jenuh*. Variabel independen penelitian ini adalah PHBS keluarga. Variabel dependen penelitian ini adalah resiko terjadinya diare balita. Pengumpulan data menggunakan alat instrumen kuisisioner. Kemudian untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan resiko terjadinya diare balita dianalisis menggunakan uji statistic *Chie Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$.

HASIL

1. Karakteristik pendidikan Keluarga di RW 4 Tegal Mulyorejo Baru

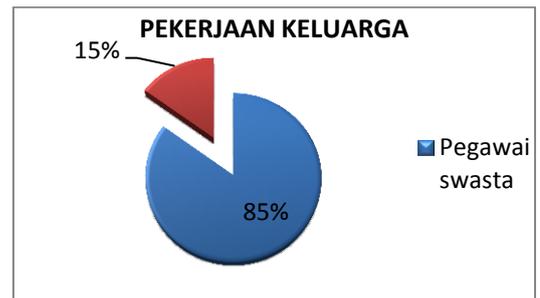
Gambar 4.1 Distribusi karakteristik berdasarkan pendidikan keluarga balita pada tanggal 11 – 12 februari 2016.



Berdasarkan gambar 4.1 menunjukkan bahwa dari 33 keluarga, disebaga di dapatkan keluarga yang berpendidikan SMA sebanyak 25 (76%) keluarga dan sebagian kecil keluarga yang berpendidikan SD sebanyak 1 (3%) keluarga.

2. karakteristik berdasarkan Pekerjaan Keluarga balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru

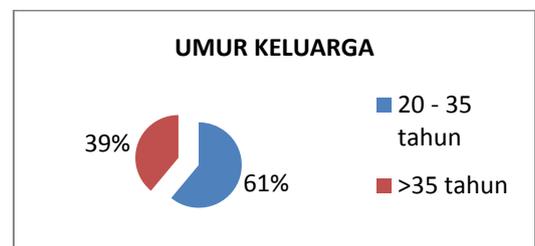
Gambar 4.2 Distribusi karakteristik berdasarkan pekerjaan keluarga balita pada tanggal 11 – 12 februari 2016.



Berdasarkan gambar 4.2 menunjukkan bahwa dari 33 keluarga, di dapatkan keluarga yang bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 28 (85%) orang dan keluarga yang bekerja sebagai wiraswata 5 (15%) orang.

3. Karakteristik responden berdasarkan Umur Keluarga di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru

Gambar 4.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur keluarga pada tanggal 11-12 Februari 2016.

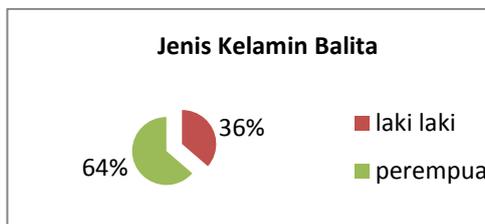


Berdasarkan gambar 4.3 menunjukkan bahwa dari 33 keluarga, di dapatkan keluarga yang berusia 20 – 35 tahun sebanyak 20

(61%) dan sisanya sebanyak 13 (39%) keluarga yang berusia > 35 tahun.

4. Karakteristik balita berdasarkan Jenis Kelamin balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru

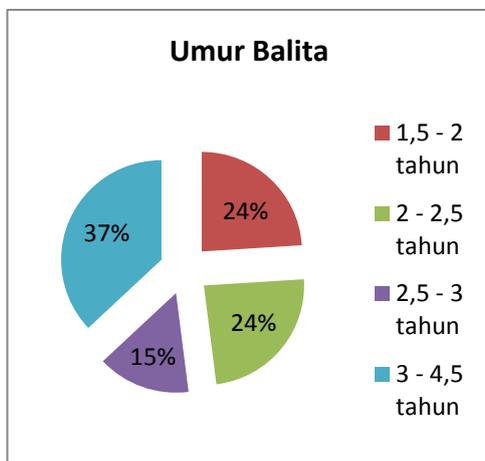
Gambar 4.3 Distribusi karakteristik berdasarkan jenis kelamin balita pada tanggal 11 – 12 februari 2016.



Berdasarkan gambar 4.3 menunjukkan bahwa dari 33 Balita, di dapatkan balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 12 (36%) dan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 (64%).

5. Karakteristik berdasarkan Umur balita di Poyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru

Gambar 4.4 Distribusi karakteristik balita berdasarkan umur pada tanggal 11 – 12 februari 2016.

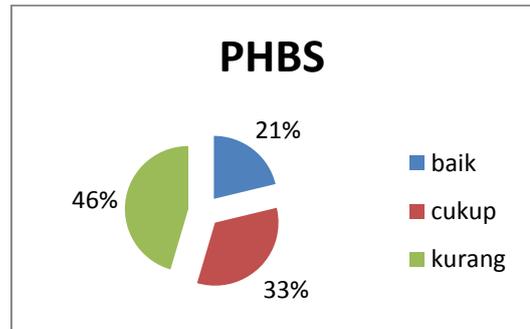


Berdasarkan gambar 4.4 menunjukkan bahwa dari 33 Balita, di dapatkan balita berumur 3 – 4,5 tahun sebanyak 12 (37%) balita dan balita berumur 2,5 – 3 tahun sebanyak 5 (15%) balita.

Data Khusus

6. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) Keluarga di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru

Gambar 4.5 Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo baru pada tanggal 11- 12 Februari 2016.



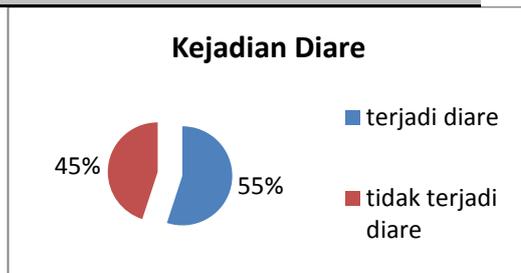
Berdasarkan gambar 4.5 menunjukkan bahwa dari 33 keluarga didapatkan 15 keluarga dengan PHBS kurang sebanyak 15 (46%) keluarga dan keluarga dengan PHBS baik sebanyak 7 (21%) keluarga.

7. Kejadian diare pada balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru

Gambar 4.6 Kejadian diare pada balita di posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru pada tanggal 11-12 Februari 2016.

PHBS	DIARE		TOTAL			
	Tidak	Terjadi	N	%		
	N	%	N	%	N	%
Kurang	3	8%	15	37%	18	46%
Cukup	9	25%	3	8%	12	33%
Baik	3	8%	0	0%	3	8%
Total	15	45%	18	55%	33	100%

α 0,05, Chie-Square 0,000



Berdasarkan gambar 4.6 menunjukkan bahwa dari 33 balita didapatkan hasil bahwa balita terjadi diare sebanyak 18 (55%) dan sebagian kecil balita tidak terjadi diare sebanyak 15 (45%) balita.

Hasil tabulasi silang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga dengan kejadian diare balita.

Tabel 4.1 tabulasi silang hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di rumah tangga dengan kejadian diare balita di Posyandu 1 RW 4 Tegalsari Mulyorejo

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare balita menunjukkan bahwa dari 33 balita didapatkan sebagian besar balita dengan PHBS kurang 18 balita (46%) terjadi diare dan sebagian kecil balita dengan PHBS baik 3 (21%) balita tidak terjadi diare.

Hasil analisa dengan SPSS menggunakan Uji chie-square didapatkan $p(\text{sig}) = 0,000$ dimana lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan PHBS keluarga dengan kejadian diare balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru.

PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga pada balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo baru, menunjukkan bahwa dari 33, sebagian besar keluarga yang mempunyai balita sebanyak 15 (46%) keluarga dengan PHBS kurang dan sebagian kecil keluarga yang mempunyai balita 7 (21%) keluarga dengan PHBS baik.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri dibidang kesehatan masyarakat (Majalah Sekar Melati, 2015).

Kondisi kesehatab individu dan masyarakat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain parasit, vector, manusia dan lingkungan. Kesadaran terhadap lingkungan merupakan keadaan individu masyarakat yang menyadari pentingnya sebuah ruang lingkup

(lingkungan) yang didalamnya terdapat makhluk-makhluk hidup yang harus dijaga kelestariannya. Kesadaran untuk membuat keseimbangan ekologis terhadap berbagai masalah kesehatan akibat hubungan interaktif antara berbagai bahan, kekuatan, kehidupan, zat yang memiliki potensi penyebab sakit yang timbul akibat adanya perubahan lingkungan masyarakat, serta menerapkan upaya pencegahan gangguan kesehatan yang ditimbulkannya (Juli Soemirat, 2013).

Adapun fakto-faktor lain yang mempengaruhi kurangnya perilaku hidup bersih dan sehat menurut Lawrence Green (1980, dalam Notoatmodjo 2007) ada 3 faktor, yaitu faktor predisposisi (perilaku, keyakinan/kepercayaan, nilai-nilai pengetahuan dan sikap, dan tingkat pendidikan), faktor enabling (sarana dan prasarana, dan lingkungan) dan faktor reinforcing (sikap dan pengetahuan petugas kesehatan dan petugas yang lain).

Sama halnya seperti penelitian yang dikemukakan oleh Yulia (2013), bahwa salah satu upaya pencegahan terjadinya diare adalah dari pekerjaan atau aktifitas keluarga yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga, faktor pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial termasuk didalamnya lingkungan kerja. Seseorang yang bekerja diluar rumah tentu memiliki cakupan lingkungan sosial yang lebih luas dibandingkan dengan mereka

yang tidak bekerja. Hampir segala sesuatu yang dipikirkan, dirasakan, bertahan dengan orang lain, bahasa, kebiasaan makan, pakainya dan sebagainya dipelajari dari lingkungan sosial budaya termasuk didalamnya lingkungan kerja. Seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya yang berbasis internet, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan pengetahuan kapanpun dan dimanapun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu.

Menurut Irmayanti (2007), mengatakan bahwa pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan penelitian baik di sekolah maupun diluar sekolah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.

Menurut Notoatmodjo (2010) yang mengatakan bahwa pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap dan utuh. Sikap seseorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu dalam kehidupan manusia, sikap selalu mengalami perubahan dan perkembangan.

Sedangkan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur. Semakin banyak usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan manalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Irmayanti, 2007). Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu. Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga meumbuhkan pengetahuan yang semakin baik pada diri seseorang (Muliadi N, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa kurangnya PHBS keluarga di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru. Hal ini dipengaruhi karena kurangnya kesadaran dalam berperilaku. Jika dilihat dari status pekerjaan keluarga yang mayoritas bekerja diluar rumah menunjukkan bahwa keluarga disebutkan dengan beragam aktivitas akan tetapi tidak membatasi mereka untuk memperoleh sumber informasi kesehatan terkait penerapan PHBS keluarga sebagai salah satu upaya mencegah kejadian diare pada balita. Jika dilihat dari tingkat pendidikan keluarganya sebagian besar

berpendidikan SMA, meskipun dihadapkan pada keterbatasan tingkat pendidikan yang disebutkan oleh para pakar kesehatan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan pada akhirnya menumbuhkan sikap dan perilaku kesehatan seseorang, akan tetapi mayoritas keluarga di posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru kurang dalam penerapan PHBS. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendidikan seseorang bukan merupakan satu-satunya faktor dan jaminan perilaku positif terkait dengan penerapan PHBS keluarga. Dan jika dilihat dari umur keluarga yang mayoritas berusia 20 – 25 tahun yang masuk dalam kategori usia muda, menandakan bahwa keluarga sudah berada dalam usia yang matang dalam menjalankan perannya menagsuh dan mebesarkan anak-anaknya. Sehingga dalam kondisi usia yang matang baik secara biologis maupun secara psikologis, sudah selayaknya keluarga memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS keluarga dalam prinsip-prinsip PHBS keluarga yang pada akhirnya dalam meghindarkan balita dari kejadian diare. Melihat dari penelitian maka perlu dilakukan usaha untuk lebih meningkatkan pengetahuan keluarga dan kesadaran dalam keluarga tentang PHBS balita dengan dukungan kesehatan melalui penyuluhan

Kejadian Diare pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui kejadian diare balita di Posyandu 1 RW4 Tegal Mulyorejo Baru dengan kejadian diare menunjukkan bahwa dari 33 balita didapatkan hasil bahwa 18 (55%) balita terjadi diare dan sebagian kecil 15 (45%) balita tidak terjadi diare.

Tingginya kejadian diare disebabkan karena tidak di dukung dan tidak dilakukannya Perilaku Hidup bersih dan Sehat (PHBS) oleh anak dan keluarga. Kebiasaan buruk yang dilakukan dalam keluarga terhadap kebersihan lingkungan dapat mengakibatkan masalah kesehatan pada anak itu sendiri. Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare disebabkan dari bentuk perilaku yang buruk yaitu makan tidak mencuci tangan, membuang sampah sembarangan, menggunakan jamban yang tidak sehat, dan terkontaminasi makanan/minuman yang tercemar tinja dan/atau kontak langsung dengan penderita, sedangkan faktor-faktor lainnya meliputi faktor penjamu dan faktor lingkungan (Depkes RI, 2013). Jika perilaku buruk tersebut dilakukan secara terus menerus, maka akan menimbulkan gangguan kesehatan pada anak seperti diare.

Hal ini dapat dikaitkan seperti yang sudah dikemukakan diatas, bahwa keluarga yang masuk dalam kategori usia ibu muda (20 – 35 tahun), dapat memungkinkan keluarga memiliki keterbatasan pengetahuan dan pengalaman

tentang pentingnya penerapan PHBS keluarga sebagai salah satu upaya efektif mengurangi kejadian diare pada balita. Sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya bahwa faktor usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingakt pengetahuan seseorang. Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan pengetahuan yang semakin baik pada diri seseorang yang pada akhirnya dalam menumbuhkan sikap dan perilaku yang positif tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan diri dan lingkungan termasuk didalamnya adalah perilaku hidup bersih dan sehat (Utari, 2014).

Begitu juga dengan pendidikan keluarga yang dikemukakan oleh Irmayanti (2007) diatas, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan cenderung membentuk pengetahuan seseorang yang lebih baik mengenai suatu objek, fenomena, ide dan gagasan baru termasuk didalamnya pengetahuan tentang PHBS keluarga sebagai salah satu upaya pencegahan dan pengurangan kejadian diare pada balita.

Jika dilihat dari usia balita yang mayoritas berkisar 3 -3,5 tahun yang merupakan kelompok rentan terserang penyakit diare, maka dapat dimengerti apabila mayoritas balita dalam penelitian ini mengalami kejadian diare. Oleh sebab itu, penerapan PHBS

keluarga adalah sangat penting sebagai salah satu upaya efektif dalam mencegah kejadian diare.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian balita mengalami kejadian diare tidak lepas dari status pekerjaan keluarga, yang lebih banyak bekerja diluar rumah. Seperti yang sudah dijabarkan diatas, bahwa salah satu faktor penting pembentukan pengetahuan seseorang adalah lingkungan pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial, termasuk didalamnya mencakup aktivitas interaksi sosial menjadi salah satu sumber informasi yang banyak mempengaruhi pembentukan pengetahuan seseorang yang pada akhirnya akan menumbuhkan sikap dan perilaku bagi diri seseorang mengenai pentingnya penerapan PHBS keluarga sebagai salah satu upaya pencegahan diare pada balita. Kebiasaan buruk dalam keluarga dapat menimbulkan kejadian diare yang dilakukan yaitu makan tidak mencuci tangan dengan sabun dan air dan mengalir dan penggunaan jamban yang tidak sehat. pencegahan dalam pemberantasan diare erat sekali hubungannya dengan personal hygiene dan lingkungan harus ditingkatka. Tindakan yang dilakukan yaitu memberikan penyuluhan tentang kebersihan diri dan lingkungan pada keluarga.

Hubungan PHBS Keluarga dengan kejadian diare pada balita

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara PHBS keluarga dengan

kejadian diare balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru sejalan dengan temuan Nufara (2014) dan Ramadhani (2014) yang mengatakan ada hubungan signifikan antara kualitas sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Kualitas sanitasi lingkungan ini didalamnya menyangkut penerapan PHBS keluarga, sehingga secara logis dapat dipahami dan dimengerti adanya hubungan signifikan antara kualitas sanitasi lingkungan sebagai hasil dari penerapan dasar PHBS keluarga dengan kejadian diare.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Utari (2014) yang menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku PHBS dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Delanggu Klaten dengan nilai p-value -0,727.

Adapun konsep dasar terjadinya penyakit yaitu segitiga Epidemiologi (*Epidemiologic Triangle*) yaitu host, agent, dan lingkungan. Perubahan pada salah satu faktor/komponen akan mengubah keseimbangan. Hubungan ketiga komponen digambarkan sebagai tuas dalam timbangan, lingkungan sebagai penumpu. Dimana agent adalah suatu substansi atau elemen makhluk hidup/bukan makhluk hidup yang kehadiran atau ketidakhadirannya dapat menimbulkan atau mempengaruhi suatu penyakit. Kemudian Host adalah semua faktor yang ada pada diri manusia yang dapat mempengaruhi timbulkan serta perjalanan penyakit. Sedangkan lingkungan adalah agregat dari

seluruh kondisi dan pengaruh luar yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan organism (Devi Yunita Purba,2013).

Perilaku sehat seseorang berhubungan dengan tindakannya dalam memelihara dan meningkatkan status kesehatannya, antara lain tindakan pencegahan penyakit, kebersihan diri, pemilihan makanan sehat dan bergizi, hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan. Menurut Sadli (2005), perilaku sehat individu sangat erat kaitannya dengan lingkungan secara menyeluruh, seperti lingkungan kerja dengan berbagai kebiasaan sehat setiap anggota keluarga, lingkungan terbatas keluarga yang berkaitan dengan tradisi, adat-istiadat, serta kepercayaan masyarakat setempat dan lingkungan umum yang berkaitan dengan kebijakan pemerintahan di bidang kesehatan, program kesehatan dan undang-undang kesehatan.

Tingkah laku manusia juga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Faktor lingkungan dan tingkah laku manusia saling berinteraksi satu dengan lainnya. Kondisi lingkungan yang bersih, tertib dan aman akan memberikan dampak kepada ingkah laku manusia untuk menerapkan hidup sehat. khususnya penyakit daire, dimana penyebab diare utamanya adalah faktor lingkungan maka langkah yang harus diambil adalah memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dengan menggunakan air bersih, pembuangan air besar di jamban

yang sehat dan menjaga kebersihan lingkungan rumah.

Penyakit diare menurut Umarotuzuh (2013) merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan dimana dua faktor yang paling berpengaruh adalah air dan pembungan tinja, sedangkan faktor-faktor lingkungan, seperti : jenis kakus, sumber air dan jarak sumur ke rembesan tinja dan kepadatan hunian mempunyai pengaruh terhadap kejadian diare kecuali bahan utama lantai.

Beberapa penelitian diatas mengungkapkan keadaan kesehatan lingkungan yang tidak baik yang dipicu oleh pola penerapan PHBS yang buruk mempengaruhi terhadap kejadian diare dibandingkan keadaan kesehatan lingkungan yang lebih baik melalui penerapan PHBS.

Penelitian Budiarmo 2003, menyatakan bahwa untuk insiden diare dan sekaligus mencegah timbulnya penyakit faecal-oral dapat dilakukan dengan memperbaiki keadaan hygiene dan sanitasi lingkungan keluarga. Kebiasaan dan perilaku hidup bersih dan sehat juga perlu mendapatkan perhatian. Kebiasaan menyediakan air bersih, membuang sarana pembunagn tinja dengan baik, dapat mencegah terjadinya diare. Selain itu, komponen perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar, mengkonsumsi air bersih, dan menjaga kesehatan dan kebersihan diri dan kualitas air bersih dari berbagai sumber polutan dapat

mencegah kejadian diare (Utari 2014).

Pada penelitian ini jika dilihat dari hasil analisa SPSS menggunakan uji *Chi Square* didapatkan hasil p-value = 0,000 dimana lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru. Artinya jika PHBS keluarga baik, maka balita tersebut tidak akan terjadi diare.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa hubungan PHBS keluarga dengan kejadian diare balita dipengaruhi oleh PHBS keluarga yang kurang dalam menjaga kebersihan lingkungan sekitar dan penggunaan jamban yang kurang sehat. Jika dari hal tersebut tidak dilakukan dengan baik maka akan timbul terjadinya diare pada balita. Maka dari itu untuk mengatasi masalah tersebut dilakukan penyuluhan kebersihan diri kepada keluarga.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisa data yang dilakukan maka dapat disimpulkan tentang hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga dengan kejadian diare balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo sebagai berikut :

1. Bahwa penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga di Posyandu 1 RW 4 Tegal

Mulyorejo Baru Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo kurang sebanyak 15 (46%) keluarga.

2. Resiko terjadinya diare dari 33 balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo didapatkan hasil bahwa 18 (55%) balita terjadi diare dan 15 (45%) balita tidak terjadi diare.
3. Ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga dengan kejadian diare balita di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo.

Saran

1. Pendidikan

Diharapkan dari hasil penelitian, dapat digunakan sebagai masukan untuk mengembangkan ilmu khususnya untuk masalah diare pada balita.

2. Keluarga

Diharapkan keluarga balita dapat berguna untuk membantu balita mendidikan dan memberikan pengetahuan secara terus menerus tentang arti perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Dengan pengetahuan diharapkan keluarga akan sadar untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dengan baik terutama aman bagi keluarga dan orang lain.

3. Petugas Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan di Puskesmas Mulyorejo dan di Posyandu 1 RW 4 Tegal Mulyorejo Baru Kelurahan

Kejawanan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo dapat meningkatkan desiminasi informasi atau kegiatan penyuluhan terkait perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare.

4. Peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagian acuan bagi penelitian lain untuk mengadakan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) keluarga dengan resiko terjadinya diare balita dengan design eksperimen yang lebih baik dan besar sampel yang lebih banyak sehingga hasilnya lebih representative dengan teknik sampling probability.

DAFTAR PUSTAKA

A.Aziz Alimul Hidayat (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.

A.Aziz Alimul Hidayat (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Surabaya: Health Books Publishing.

Arikunto, S (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta

Departemen Kesehatan Rebulik Indonesia. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia*.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan

Kesehatan, 2001. *Survei Kesehatan Rumah Tangga*.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2011. *Profil Kesehatan Jawa Timur*. Retrieved from www.profil.kes.prov.JawaTimur.2012.pdf

Majalah Sekar Melati. 2015. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Masyarakat Rumah Sakit Siti Khodijah*.

Nuraeni, Asti. 2012. *Hubungan Penerapan PHBS dengan Kejadian Diare Balita Dikelurahan Tawangmas*. Tesis FIK UI. Diakses tanggal 07 Maret 2012. Retrieved from www.hubunganpenerapanphbs.astinuraeni.fik-ui.pdf

Puskesmas Mulyorejo. 2013. *Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas*. Surabaya

Puskesmas Mulyorejo. 2014. *Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas*. Surabaya

Puskesmas Mulyorejo. 2015. *Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas*. Surabaya

Rumini, Fariani Syahrul. 2010. *Analisis Sistem Surveilans Diare Puskesmas Tambakrejo Kota Surabaya*. Retrieved from

[www.AnalisisSistemSurveilansDiare\(Rukmini\).pdf](http://www.AnalisisSistemSurveilansDiare(Rukmini).pdf)

Sakaki, Yusuf. 2012. *Kuesioner Perilaku Hidup Brsih dan SEHAT, kejadian Diare*. Diakses tanggal 10 April 2012, pukul 03.32. Retrieved

from
[www.kesehatanmasyarakat.K
uesionerDiare-skm.pdf](http://www.kesehatanmasyarakat.KuesionerDiare-skm.pdf)

WHO (World Health Statistic). 2013.
Pocket Book of Hospital

Care for Children, Guidelines
for Management of Common
Illness with Limited
Resources