

# PHBS yang Buruk Meningkatkan Kejadian Diare

Merry Tyas Anggraini<sup>1</sup>, Dian Aviyanti<sup>1</sup>, Djarum Mareta Saputri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berhubungan dengan peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Sehingga dengan berperilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari akan menghindarkan dari berbagai penyakit terutama penyakit-penyakit infeksi seperti diare. Sebanyak 2074 kasus diare terjadi di Puskesmas Karang Tengah-Demak. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah-Demak.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan desain *cross sectional* yang dianalisis dengan uji korelasi *Chi Square*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 57 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *simple random sampling*.

**Hasil :** Hasil analisis *Chi Square* dari 57 responden  $p$  value 0,001 dimana nilai  $p < \alpha$  (0,05), nilai OR 10,000.

**Simpulan :** Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah. PHBS yang buruk meningkatkan kejadian diare.

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

## *Bad Hygienic and Healthy Behavior Increasing Occurrence of Diarrhea*

## ABSTRACT

**Background:** Hygienic behavior and healthy a person is associated with improvement of the health of individuals, families, communities and the environment. So with a healthy behavior in everyday life will prevent various diseases, especially infectious diseases such as diarrhea. A total of 2074 cases of diarrhea occur in Puskesmas Karang Tengah-Demak. This study aims to determine the relationship between the hygienic and healthy behavior with the incidence of diarrhea in infants in Puskesmas Karang Tengah-Demak.

**Methods:** This study is used non-experimental research with cross sectional design, analyzed by Chi Square test. The samples in this research were 57 respondents by simple random sampling technique.

**Results:** The Chi Square test results of 57 respondents obtained  $p$  value 0.001 with ( $p < 0.05$ ), OR = 10.000.

**Conclusion:** There is a relationship between Hygienic and Healthy Behavior with the diarrhea incidence in children under five years old in the Karang Tengah's Health Center. Bad hygienic and healthy behavior increasing occurrence of diarrhea

**Keywords:** Hygienic and Healthy Behavior, Diarrhea, child

**Korespondensi:** Merry Tiyas Anggraini, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, Jl. Wonodri No. 2A. Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, telepon/faks (024) 8415764. Email : merry.tyas@gmail.com

## PENDAHULUAN

Program pembinaan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) yang dicanangkan pemerintah sudah berjalan sekitar 15 tahun, tetapi keberhasilannya masih jauh dari harapan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2007 menunjukkan bahwa rumah tangga di Indonesia yang mempraktekkan PHBS baru mencapai 38,7%. Padahal Rencana Strategis (Restra) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014 mencantumkan target 70% rumah tangga sudah mempraktekkan PHBS pada tahun 2014 (Depkes, 2010).

Berdasarkan hasil pengolahan data PHBS tahun 2011 di wilayah Puskesmas Karang Tengah dari 200 rumah tangga yang didata, diperoleh data bahwa untuk strata rumah tangga sehat di wilayah Puskesmas Karang Tengah 34,22% masih belum memenuhi target rumah tangga sehat yang ditetapkan pemerintah 70% (Puskesmas Karangtengah, 2011).

Perilaku hidup bersih dan sehat seseorang sangat berhubungan dengan peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga, masyarakat dan lingkungannya. Sehingga dengan berperilaku sehat dalam kehidupan sehari-hari akan menghindarkan kita dari berbagai penyakit terutama penyakit-penyakit infeksi seperti diare (Suraatmaja, 2007).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2004, diare terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian, membunuh 2,2 juta orang tiap tahunnya dan kebanyakan dari mereka adalah anak-anak. Diare merupakan penyebab kematian kedua pada anak dibawah 5 tahun. Di negara berkembang, anak-anak usia dibawah 3 tahun rata-rata mengalami 3-4 episode diare pertahun. Hal ini banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti Indonesia karena buruknya perilaku higiene perorangan

Angka kesakitan diare di Indonesia tahun 2010 mencapai 411/1000 penduduk. KLB (Kejadian Luar Biasa) diare tahun 2010 terjadi di 26 lokasi yang tersebar di 33 kabupaten/kota di 11 propinsi di Indonesia. Di Kabupaten Demak sendiri, diare selalu masuk dalam peringkat 10 besar penyakit yang selalu ada tiap tahunnya. Kurangnya penanganan yang tepat serta buruknya perilaku kesehatan masyarakat diduga menjadi penyebab angka kejadian diare di Kabupaten Demak tinggi. Berdasarkan laporan dari DKK (Dinas Kesehatan Kota) Demak, angka kejadian diare tahun 2011 sebanyak 24.617 kasus dengan 2 orang meninggal dunia serta prevalensi diperkirakan sebesar 2,19 % (Kemenkes, 2011). Angka kesakitan diare di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah selalu menduduki peringkat tertinggi tiap tahunnya dibanding wilayah kerja puskesmas lainnya di Kabupaten Demak. Pada tahun 2012 jumlah penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah mencapai 2074 kasus (DKK Demak, 2012).

Sesuai dengan latar belakang diatas, maka permasalahan yang diteliti adalah apakah PHBS yang buruk dapat meningkatkan kejadian diare pada balita? Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah mengetahui apakah PHBS yang buruk dapat meningkatkan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah-Demak.

## **METODE**

Jenis dan rancangan penelitian ini termasuk penelitian non eksperimen dengan desain *cross sectional* yang dianalisis dengan uji korelasi *Chi Square*. Populasi yang dimaksud berupa semua ibu yang memiliki balita yang memeriksakan balita di puskesmas Karang Tengah selama kurun waktu 3 bulan. Rata-rata balita yang periksa di Puskesmas Karang Tengah dalam 1 bulan adalah 47 balita, jadi jumlah selama 3 bulan adalah 141 balita. Teknik pengambilan sampel dengan *simple random sampling*. Sampel penelitian ini sebanyak 57 responden berupa ibu yang memiliki balita dan periksa di Puskesmas Karang Tengah – Demak. Kriteria Inklusi berupa keluarga yang mempunyai balita dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah serta bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, dapat berkomunikasi secara verbal, dapat membaca dan menulis. Kriteria Eksklusi berupa responden yang mengisi kuesioner tidak lengkap. Variabel bebas berupa PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) sedangkan variabel terikat berupa kejadian diare pada balita. Analisis data secara univariat disajikan dalam bentuk tabel untuk memberikan gambaran umum, Analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Chi Square*.

## **HASIL**

### **1. Analisis Univariat**

- a. Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah

Tabel 1. Distribusi Frekuensi PHBS

Kategori	Jumlah	Frekuensi
Baik	33	57,9 %
Buruk	24	42,1 %
Total	57	100

- b. Gambaran kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi kejadian diare

Kategori	Jumlah	Frekuensi
Diare	31	54,4 %
Tidak diare	26	45,6 %
Total	57	100

## 2. Analisis bivariat

Tabel 3. Hubungan PHBS dengan kejadian diare

Perilaku PHBS	Diare				Total	
	Ya		Tidak		F	%
	F	%	F	%		
Buruk	20	83,3%	4	16,7%	24	100%
Baik	11	33,3%	22	66,7%	33	100%
Total	31	54,4%	26	45,6%	57	100%
OR = 10,000		p value = 0,001				

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 24 responden yang PHBS buruk memiliki proporsi menderita diare lebih besar yaitu 83,3%. Sedangkan 33 responden yang PHBS baik memiliki proporsi tidak menderita diare lebih besar yaitu 66,7 %.

Berdasarkan uji statistik *chi-square* diketahui *p* value 0,001 ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah. Hasil analisis diperoleh nilai OR= 10,000 artinya PHBS yang buruk mempunyai risiko 10 kali

menderita diare dibandingkan dengan perilaku PHBS yang baik. PHBS yang buruk meningkatkan kejadian diare pada balita.

## **PEMBAHASAN**

Hingga kini diare masih menjadi *child killer* (pembunuh anak-anak) peringkat pertama di Indonesia. Semua kelompok usia dapat terserang oleh diare, baik balita, anak-anak maupun orang dewasa. Tetapi penyakit diare berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak balita (Widjaja, 2002).

Berdasarkan uji statistik *chi-square* diketahui p value 0,001. Dimana nilai  $p < \alpha$  (0,05), dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara PHBS dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah.

Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa PHBS meningkatkan kejadian diare. Hal ini sesuai dengan pernyataan perilaku yang buruk akan memberi sumbangan besar dalam menimbulkan kesakitan diare. Perilaku hygiene merupakan salah satu sasaran terhadap PHBS. dimana pengertian dari perilaku hygiene itu sendiri adalah suatu aktifitas atau tindakan yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kesehatan pribadi dan lingkungan, yaitu mencangkup beberapa kebiasaan bersih yang merupakan salah satu upaya dalam pencegahan penyakit diare (Sander, 2005).

Pada balita faktor risiko terjadinya diare sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu atau pengasuh balita karena balita masih belum bisa menjaga dirinya sendiri dan sangat tergantung pada lingkungannya, jadi apabila ibu balita atau pengasuh balita tidak bisa mengasuh balita dengan baik maka kejadian diare pada balita tidak dapat dihindari (Shintamurniwaty, 2006).

Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan risiko terjadinya diare, antara lain tidak memberikan ASI secara penuh sampai usia 4-6 bulan, penggunaan botol susu yang tidak steril, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan sesudah buang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau

sebelum makan atau menyuapi anak, dan tidak membuang tinja dengan benar (Depkes, 2005).

Hasil analisis diperoleh  $OR = 10,000$  artinya PHBS yang buruk mempunyai risiko 10 kali menderita diare dibandingkan dengan yang PHBS yang baik. Hasil tersebut diperkuat dengan sebaran responden bahwa dari 24 responden yang PHBS buruk memiliki proporsi menderita diare lebih besar yaitu 83,3%. Sedangkan 33 responden yang PHBS baik memiliki proporsi tidak menderita diare lebih besar yaitu 66,7 %.

## **SIMPULAN**

Terdapat hubungan yang bermakna antara PHBS dengan kejadian diare pada balita. PHBS yang buruk meningkatkan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Tengah.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Departemen, R.I. 2009. *Diare*. Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta.
- Depkes, R. I. 2005. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Ditjen PPM dan PL, Jakarta
- Depkes, RI. 2010. *Panduan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga*. Pusat Promosi Kesehatan, Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Demak. 2012. *Prevalensi Diare*. Dinas Kesehatan Kota Demak, Demak
- Kementrian Kesehatan. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Kementrian Kesehatan, Jakarta.
- Puskesmas Karang Tengah Demak. 2012. *Profil Puskesmas Karang Tengah Demak Tahun 2012*. Puskesmas Karang Tengah, Demak
- Sander, M. A. 2005. *Hubungan Faktor Sosio Budaya dengan Kejadian Diare di Desa Candinegoro Kecamatan Wonoayu Sidoarjo*. *Jurnal Medika*. Vol 2. No.2. Juli-Desember 2005 : 163-193
- Sinthamurniwyat.2006. *Faktor-Faktor Resiko Kejadian Diare Akut Pada Balita*. (Tesis). Universitas Diponegoro, Semarang
- Suraatmaja, Sudaryat. 2007. *Kapita Selekta Gastroenterologi*. Sagung Seto, Jakarta
- Widjaja. 2002. *Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita*. Kawan Pustaka, Jakarta
- World Health Organization (WHO). 2004. *Global Water Supply and Sanitation Assesment*. World Heath Organization, Geneva.