

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)  
IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA  
(1-5 TAHUN) DI POSYANDU MAWAR KELURAHAN  
MERJOSARI WILAYAH PUSKESMAS DINOYO  
KOTA MALANG**

---

Elisabeth Maria Mas<sup>1)</sup>, Atti Yudiernawati<sup>2)</sup>, Neni Maemunah<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

<sup>2)</sup> Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

<sup>3)</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail: [mariamas.elisabeth35@gmail.com](mailto:mariamas.elisabeth35@gmail.com)

**ABSTRAK**

Dampak dari perilaku yang tidak bersih bisa mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk perilaku di bidang kesehatan sehingga bisa menjadi penyebab tingginya angka penyebaran suatu penyakit termasuk penyakit diare yang mempunyai resiko penularan dan penyebaran cukup tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang. Desain penelitian ini dilakukan dengan metode *korelasional* untuk mengetahui hubungan PHBS ibu dengan kejadian diare. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari berjumlah 40 orang dan sampel penelitian menggunakan *total sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PBHS) dikategorikan baik yaitu sebanyak 22 orang (73,33%), hampir seluruh responden dikategorikan tidak terdapat kejadian diare yaitu sebanyak 28 orang (93,33%), dan hasil analisis data menggunakan uji *spearman rank* nilai signifikan (*sig.*) sebesar 0,014 ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada hubungan PHBS ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang dengan nilai korelasi 0,445. Diharapkan kepada ibu untuk meningkatkan PBHS dalam menjaga kesehatan diri dan anak.

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

**RELATIONSHIP BEHAVIOR AND HEALTHY LIVING (PHBS) MOTHER WITH  
THE OCCURRENCE OF DIARRHEA IN CHILDREN CHILDREN (1-5 YEARS)  
POSYANDU MAWAR IN VILLAGE AREA HEALTH MERJOSARI  
DINOYO MALANG**

**ABSTRACT**

*The impact of behavior that is not clean affect a person's behavior, including behavior in the health sector so that it can be the cause of the high rate of spread of a disease, including diarrheal disease have a risk of infection and spread is quite high. The purpose of this study was to determine the relationship of Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) Mother with Genesis diarrhea in children toddlers (1-5 years) in the mawar Village Merjosari IHC Malang. Design This study was conducted by correlation method to determine the relationship with Genesis Capital PHBS Diarrhea. The population in this study are all Mothers who have children age 1-5 years in Posyandu Mawar village Merjosari totaling 40 people and sample using a total sampling that all members of the population sampled. Data collection techniques used were questionnaires. The results showed the majority of Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) are categorized either as many as 22 people (73.33%), nearly all respondents considered there was no incidence of diarrhea as many as 28 people (93.33%), and the results of data analysis using Spearman Rank test of significant value (sig.) of 0.014 ( $p \leq 0.05$ ), meaning that there is relationship Behavior Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) Mother incidence of diarrhea in young children (1-5 years) in the mawar Village Merjosari IHC Malang the correlation value – 0.445. It is expected to mothers to improve the behavior of clean living and healthy (PBHS) in maintaining the health of self and children.*

**Keywords :** *Diarrhe, Clean and Healthy Lifestyle (PHBS).*

**PENDAHULUAN**

Diare adalah suatu penyakit dengan tanda – tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja, yang melembek sampai mencair dan bertambahnya ferkuensi buang air besar

biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari (Titik, 2016). Diare adalah Frekuensi buang air besar lebih dari 4 x pada bayi dan lebih dari 3 x pada anak. konsistensi feses encer ,dapat berwarna hijau , dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja (FK UI,1996,dalam buku

Susilaningrum,dkk, 2013). Diare pada dasarnya adalah frekuensi buang air besar lebih dari empat kali pada bayi dan lebih tiga pada anak. Konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau, dapat pula bercampur lendir dan darah/lendir saja (FK UI, 1996 dalam buku Nursalam, 2013).

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama terutama pada balita, Angka kesakitan diare di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Angka kesakitan diare pada tahun 2010 yaitu 423 per 1000 penduduk, dengan jumlah kasus 10.980 penderita dengan jumlah kematian 277 (CFR 2,52%). Di Indonesia dilaporkan terdapat 1,6 sampai 2 kejadian diare per tahun pada balita, sehingga secara keseluruhan diperkirakan kejadian diare pada balita berkisar antara 40 juta setahun dengan kematian sebanyak 200.000– 400.000 balita. Pada survei tahun 2000 yang dilakukan oleh Ditjen P2MPL Depkes di 10 provinsi, didapatkan hasil bahwa dari 18.000 rumah tangga yang disurvei diambil sampel sebanyak 13.440 balita, dan kejadian diare pada balita yaitu 1,3 episode kejadian diare pertahun (Anjar P.W, 2009).

Di Jawa Timur tahun 2012 cakupan anak umur 11-23 bulan yang menderita diare sebanyak 335 anak, presentasi mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak 71,9%, presentasi yang mendapatkan oralit sebanyak 53,2% (SDKI,2012) hasil RISKESDAS tahun

2013 cakupan (baduta) yang menderita diare sebanyak 9,7% dan 6,6% pada balita. Ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi, Angka kesakitan diare di Kota Malang mencapai 16,752 kasus pada tahun 2009. Angka ini menempati rangking ke 9 dari 10 penyakit terbesar di Kota Malang. Dalam konteks kesehatan di indonesia diare merupakan isu kesehatan utama yang akibatkan sanitasi buruk. Jalur masuknya *virus* bakteri atau *pathogen* penyebab diare ketubuh manusia dikenal dengan istilah 4F : *Fluids* (air), *Fields* (tanah), *Flies* (lalat), dan *Fingers* (tangan). Tahapannya dimulai dari cemaran yang berasal dari kotoran manusia feses yang mencemari 4F, lalu cemaran itu berpindah ke makanan yang kemudian disantap oleh manusia. (Kemenkes RI, 2011).

Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare yaitu tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta pengolahan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya. Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare, terdiri dari faktor agen penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor penjamu yang menyebabkan meningkatnya kerentangan terhadap diare, diantaranya tidak memberikan ASI selama 2 tahun,

kurang gizi, penyakit campak, dan *imunodefisiensi*. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apa bila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Depkes, 2010).

Perilaku merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan, karena ketiga faktor lain seperti lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan maupun genetika masih dapat dipengaruhi oleh perilaku. Perilaku yang tidak sehat akan menimbulkan penyakit. Perubahan perilaku tidak mudah untuk dilakukan, namun mutlak diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Dinkes Propinsi Jawa Timur, 2010).

Dampak dari perilaku yang tidak bersih bisa mempengaruhi perilaku seseorang, termasuk perilaku di bidang kesehatan sehingga bisa menjadi penyebab tingginya angka penyebaran suatu penyakit termasuk penyakit diare yang mempunyai resiko penularan dan penyebaran cukup tinggi. Penyakit diare yang merupakan penyakit berbasis lingkungan juga dipengaruhi oleh keadaan kebersihan baik perorangan (*personal hygiene*) maupun kebersihan lingkungan perumahan, sanitasi yang

baik dan memenuhi syarat kesehatan serta didukung oleh *personal hygiene* yang baik akan bisa mengurangi resiko munculnya suatu penyakit termasuk diantaranya penyakit diare. *Personal hygiene* dan sanitasi lingkungan perumahan yang baik bisa terwujud apa bila didukung oleh perilaku masyarakat yang baik atau perilaku yang mendukung terhadap program-program pembangunan kesehatan termasuk program pemberantasan dan program penanggulangan penyakit diare.

Perilaku kesehatan dapat diwujudkan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI. NO. 1193/MENKES/SK/2004 adalah salah satu kebijakan nasional. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat merupakan program pemerintah yang bertujuan untuk menciptakan suatu kondisi baik perorangan, keluarga maupun kelompok masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku serta sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Hal ini dapat dilakukan dengan cara komunikasi informasi maupun melalui jalur edukasi. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terbagi dalam lima tatanan yakni: tatanan rumah tangga, tatanan sekolah, tatanan tempat kerja, tatanan sarana kesehatan dan tempat-tempat umum. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada perkembangannya menunjukkan jenis dan indikator yang berbeda-beda, di masing-masing wilayah seiring dengan

berlakukannya otonomi khusus (Depkes RI, 2011).

Rumah tangga sebagai salah satu sasaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang berarti mampu menjaga, meningkatkan dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga, karena kesehatan perlu dijaga, di pelihara, dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta perjuangkan oleh semua pihak. Penerapan PHBS di rumah tangga merupakan tanggung jawab setiap anggota rumah tangga, pemerintah beserta jajaran terkait untuk memfasilitasi kegiatan PHBS agar dapat berjalan secara efektif (Maryunani, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Dinoyo diketahui bahwa di Kelurahan Merjosari terdapat 40 orang balita (1-5 tahun) dari bulan Januari–April 2016 yang terkena penyakit diare akibat PHBS ibu. Dari 7 orang ibu yang ditemui terdapat 2 (30%) orang ibu sudah memahami manfaat dari PHBS rumah tangga, sementara 5 orang ibu 2 (30%) diantaranya mengatakan bahwa belum memahami manfaat dari cuci tangan yang benar dengan menggunakan sabun seperti sebelum menyuapi anak dan belum mengetahui

cara mencuci botol susu dengan tepat sebelum digunakan kembali. Salah satu penyebab anak-anak (Balita) menyidap penyakit diare disebabkan oleh Perilaku Hidup Bersih yang tidak sehat, orang tua (Ibu) masih belum mengerti tentang manfaat mencuci tangan yang benar setelah melakukan aktifitas di luar atau pun di dalam rumah. Sedangkan 3 (40%) orang ibu mengatakan belum memahami manfaat menggunakan jamban sehat seperti buang tinja balita disembarang tempat dan jamban masih kotor sedangkan manfaat dari ASI eksklusif sudah dimengerti.

Terdapat berbagai penelitian yang mendukung dalam penelitian ini, salah satu penelitian yang memiliki kesamaan dengan penelitian ini adalah yang dilakukan oleh Muhajirin (2007) yang berjudul "Hubungan anatara Praktek *Personal Hygiene* Ibu Balita dan Sasaran Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap" sesuai penelitian tersebut diatas, peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan kejadian Diare Pada Anak Balita (1-5 tahun) di Kelurahan Merjosari Wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang".

Penelitian terdahulu menggunakan rancangan penelitian dengan *Case Control* (kasus-kontrol) dengan metode survey, data diambil dengan menggunakan *Purposive Sampling*. Hasil

penelitian yang dilakukan oleh Muhajirin (2007), berjudul “hubungan antar praktek *personal hygiene* ibu balita dan sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap” menunjukkan bahwa ada hubugnan anantara praktek personal hygiene ibu balita dan sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap secara berurutan adalah praktek *personal hygiene* OR = 2,983 CI= 95% 1,420<OR<6,269, kualitas jamban OR = 3,059 CI 95% 1,357<OR< 6,896. Sedangkan walaupun memiliki nilai  $P<0,05$  tetapi karena nilai  $OR<1$  maka hubungan variabel tersebut dengan kejadian diare pada anak balita adalah protektif yaitu variabel kualitas air bersih OR = 0,434 CI= 95% 0,206<OR<0,911, Kualitas pembuangan air limbah OR = 0,269 CI =95% 0,127 dan jenis tempat sampah OR =0,312 CI=95 % 0,144 <OR<0, 676.

Fenomena dari rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga dan dampak diare yang akan ditimbulkan pada balita sangat tinggi bila dibandingkan tahapan umur lainnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu Dengan kejadian Diare pada Anak Balita (1-5 Tahun) Di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini dilakukan dengan metode *korelasional* untuk mengetahui hubungan PHBS ibu dengan kejadian diare. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 1-5 tahun di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari berjumlah 40 orang dan sampel penelitian menggunakan *total sampling* yaitu semua anggota populasi dijadikan sampel. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel Independen (PHBS IBU) dan variabel dependen (kejadian Diare). Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum pengambilan sampel perlu ditentukan criteria inklusi, maupun kriteria eksklusi (Notoadmodjo, 2010).

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu-ibu yang mempunyai balita 1-5 tahun, Tinggal dan menetap di kelurahan yang akan menjadi tempat penelitian, bersedia menjadi responden, Ibu sehat mental dan fisik, Ibu yang bisa baca dan tulis, Ibu yang berkunjung ke pustu, Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah Ibu yang tidak bersedia menjadi Responden, Ibu yang tidak memiliki anak balita, Ibu yang tidak menetap di Kelurahan Merjosari. dan hasil analisis data menggunakan uji *spearman rank* nilai signifikan (sig.) sebesar 0,014 ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada

hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang dengan nilai korelasi 0,445. Pada penelitian ini yang dilakukan analisis univariat adalah karakteristik responden, PHBS ibu dan kejadian diare pada balita 1 – 5 tahun. Besarnya angka hasil perhitungan atau pengukuran diperoleh dengan cara dijumlahkan kemudian dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan sehingga diperoleh persentase.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Kategori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada ibu di Puskesmas posyandu mawar kelurahan Merjosari Kota Malang Tahun 2016

Kategori PHBS	f	(%)
Baik	22	73,33
Cukup	8	26,67
Kurang	0	0

Tabel 3. Tabulasi Silang

Variabel	Kejadian Diare		Total
	Tidak Diare	Diare	
PHBS	Baik	22 (73,33%)	22 (73,33%)
	Cukup	6 (20,0%)	8 (26,67%)
	Kurang	0	0
	Tidak Baik	0	0
Total	28 (93,33%)	2 (6,67%)	30 (100%)

Total	30	100
-------	----	-----

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa sebagian besar responden dikategorikan memiliki kategori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang baik yaitu sebanyak 22 orang (73,33%).

Tabel 2. Kategori Kejadian Diare pada Anak Balita (1-5 tahun)

Kategori Kejadian Diare	f	(%)
Ringan	3	6,67
Sedang	38	84,44
Berat	4	8,89
Total	45	100

Berdasarkan Tabel 2, diketahui bahwa hampir seluruh responden dikategorikan tidak terdapat kejadian diare yaitu sebanyak 28 orang (93,33%).

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa sebagian besar kategori perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu yang baik sebanyak 22 orang (73,33%) tidak terdapat kejadian diare pada balita (1-5 tahun)

Tabel 4. Uji *spearman rank*

Variabel	N	Sig.	Koefisien Korelasi	Keterangan
Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang	30	0,014	-0,445	H <sub>1</sub> diterima

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa hasil perhitungan *spearman rank* hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang didapatkan nilai Sig. = 0,014 ( $p$  value  $\leq$  0,05) yang berarti data dinyatakan signifikan dan H<sub>1</sub> diterima, artinya ada hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di posyandu mawar kelurahan Merjosari Kota Malang.

Hasil analisa *spearman rank* juga menemukan nilai koefisien korelasi (*correlation coefficient*) -0,445 yang berarti bahwa jika semakin tinggi Perilaku Hidup bersih dan Sehat, maka akan semakin rendah tingkat kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa kontribusi hubungan variabel Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang sebesar 44,5% dan sisanya

sebesar 55,5% dipengaruhi oleh faktor lain.

#### Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden dikategorikan memiliki kategori Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PBHS) yang baik yaitu sebanyak 22 orang (73,33%). Sebagian besar PHBS responden yang baik dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu tentang manfaat dari PHBS itu sendiri. Pengetahuan ibu sendiri dapat disebabkan tingkat pendidikan yang dimiliki. Seperti yang diketahui bahwa setengah responden berpendidikan SMA/SMK yaitu sebanyak 15 responden (50,0%). PHBS oleh ibu dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti: tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu, peyediaan air bersih, kebiasaan mencuci tangan, tersedianya jamban yang bersih di rumah.

Faktor tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh ibu berperan penting dalam melaksanakan PHBS, karena dengan memiliki pengetahuan tentang manfaat dari PHBS ibu akan selalu memperhatikan kondisi rumah tangganya

tetap bersih dan sehat sehingga terhindar dari berbagai macam penyakit yang diakibatkan oleh faktor lingkungan yang tidak bersih. Seperti yang diketahui pada data umum bahwa tingkat pendidikan ibu yaitu hampir sebagian responden berpendidikan SMA/SMK 15 responden atau 50,0%. Adapun Astuti (2011) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat untuk memperoleh dan menerima informasi dalam menerapkan hidup sehat. Berdasarkan pendapat tersebut maka dengan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu, maka ibu akan tetap menjaga PHBS dalam kesehariannya termasuk di dalamnya adalah penyediaan air bersih di rumah.

Air memiliki peranan dalam penularan penyakit khususnya diare. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare sangat kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapat air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah (Kemenkes RI, 2011). Tersedianya air bersih di rumah dapat digunakan dalam sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, mencuci alat dapur, mencuci pakaian, mencuci tangan, dan sebagainya

Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun terutama sangat penting setelah buang air besar (BAB) dan menceboki bayi karena dapat menghambat penularan kuman yang disebabkan oleh diare. Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dan membersihkan kotoran dan membunuh kuman. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri (Depkes RI, 2007). Kebiasaan tidak mencuci tangan mempunyai risiko 1,88 kali lebih besar menderita diare dibandingkan yang mencuci tangan mencuci tangan dapat menurunkan risiko terkena diare sebesar 47% (Depkes RI, 2007). Kebiasaan mencuci tangan juga diperlukan pada saat setelah menggunakan jamban (buang air besar/kecil).

Fungsi jamban dari aspek kesehatan lingkungan antara lain dapat mencegah berkembangnya berbagai penyakit yang disebabkan oleh kotoran manusia. Sementara dampak serius membuang kotoran di sembarang tempat menyebabkan pencemaran tanah, air dan udara karena menimbulkan bau. Menurut Wibowo *et al* dalam Wulandari (2009) bahwa tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko terjadinya diare sebesar 2,55 kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang membuang tinjanya secara saniter. Responden yang tidak menggunakan jamban bersih dengan baik adalah responden yang memiliki kebiasaan buang air besar di

sungai dan tidak memiliki fasilitas jamban sendiri di rumah. Adanya jamban tentu tidak terlepas dengan tersedianya air bersih di dalam jamban. Begitu juga dengan adanya air bersih maka dapat dimanfaatkan untuk mencuci tangan setelah menggunakan jamban, atau keperluan lainnya. Keterkaitan faktor-faktor yang sudah disebutkan dapat mendukung akan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu baik di rumah maupun di lingkungan sekitar.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Kondisi sehat dapat di capai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat dan menciptakan lingkungan sehat (Maryuni, 2013).

### **Kejadian Diare**

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa sebanyak 2 (6,67%) balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar di Kelurahan Merjosari dikategorikan diare. Balita yang dikategorikan diare adalah balita yang mengalami diare dalam satu bulan terakhir. Balita yang pernah mengalami diare kemungkinan terjadi karena tidak diberikannya ASI secara eksklusif, buruknya penggunaan jamban, buruknya

penggunaan air yang bersih dan tidak mencuci tangan dengan air bersih dan sabun. Ibu-ibu yang tidak memiliki jamban melakukan buang air besar di sungai. Hal ini dikarenakan letak rumah berdekatan dengan sungai. Higiene dan sanitasi yang buruk mempermudah penularan diare baik melalui makanan, air minum yang tercemar kuman penyebab diare maupun air sungai. Faktor sosial budaya yang berupa pendidikan, pekerjaan dan kepercayaan masyarakat membentuk perilaku positif maupun negatif terhadap berkembangnya diare. Perilaku masyarakat yang negatif misalnya membuang tinja di sungai, minum air yang tidak dimasak dan melakukan pengobatan sendiri dengan cara yang tidak tepat (Harianto,2004). Teori tersebut juga didukung dari penelitian Adisasmito (2007) yang mengungkapkan bahwa banyak faktor yang menimbulkan penyakit diare antara lain faktor lingkungan, faktor balita, faktor ibu, dan faktor sosiodemografis.

Berdasarkan data khusus hasil penelitian bahwa hampir seluruh responden yang memiliki anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar di Kelurahan Merjosari dikategorikan tidak terdapat kejadian diare yaitu sebanyak 28 orang (93,33%). Balita yang tidak mengalami diare adalah balita yang buang air besarnya tidak mengalami perubahan konsistensi feses dan buang air besar kurang dari 3x sehari dengan konsistensi yang tidak encer. Ditemukan hampir

seluruh balita tidak mengalami dapat disebabkan oleh perilaku perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), hal ini ditunjukkan dengan data yaitu sebanyak 22 responden (73,33%) masuk dalam kategori baik.

#### **Hubungan perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita (1 – 5 Tahun)**

Berdasarkan hasil analisis hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tabel 4 diketahui ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di posyandu mawar kelurahan Merjosari Kota Malang dengan menggunakan uji korelasi *spearman rank* didapatkan nilai Sig. = 0,014 ( $p\ value \leq 0,05$ ) yang berarti data dinyatakan signifikan dan  $H_1$  diterima, artinya ada hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di posyandu mawar kelurahan Merjosari Kota Malang.

Hasil dari tabulasi silang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1 – 5 tahun) menunjukkan bahwa sebagian besar kategori perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ibu yang baik sebanyak 22 orang (73,33%) tidak terdapat kejadian diare pada balita (1-5 tahun). Uji statistik pada penelitian ini menggunakan bantuan SPSS, Uji statistik yang digunakan adalah *spearman rank*. Analisis dengan menggunakan teknik ini dengan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) sebesar 0,05.

Hasil analisa *spearman rank* juga menemukan nilai koefisien korelasi (*correlation coefficient*) -0,445 yang berarti bahwa jika semakin tinggi Perilaku Hidup bersih dan Sehat, maka akan semakin rendah tingkat kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di posyandu mawar kelurahan Merjosari Kota Malang. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa kontribusi hubungan variabel Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) posyandu mawar kelurahan Merjosari Kota Malang sebesar 44,5% dan sisanya sebesar 55,5% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti seperti faktor infeksi, faktor asupan gizi, dan faktor pendidikan yang dimiliki ibu atau pengasuh balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Muhajirin (2007), tentang “Hubungan antar praktek *personal hygien* ibu balita dan sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap” menemukan hasil bahwa ada hubungan antara praktek *personal hygiene* ibu balita dan sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap. Diare pada balita bisa merupakan penyakit yang berbasis lingkungan. Lingkungan yang buruk di sekitar balita erat kaitannya dengan perilaku hidup bersih dan sehat ibu yang buruk pula, sebaliknya perilaku hidup

bersih dan sehat ibu yang baik dapat mencegah terjadinya diare pada balita (Maryunani, 2013). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan Rumah Tangga terdapat 10 indikator, dari 10 indikator tersebut terdapat 6 indikator yang berkaitan dengan pencegahan diare, yaitu: menggunakan air bersih, Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberi ASI eksklusif.

## KESIMPULAN

- 1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PBHS), sebagian besar responden dikategorikan baik yaitu sebanyak 22 orang (73,33%).
- 2) Kejadian diare, hampir seluruh responden dikategorikan tidak terdapat kejadian diare yaitu sebanyak 28 orang (93,33%).
- 3) Hasil analisa menggunakan uji *spearman rank* didapatkan nilai signifikan (sig.) sebesar 0,014 ( $p \leq 0,05$ ), artinya ada hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan kejadian diare pada anak balita (1-5 tahun) di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Kota Malang dengan nilai korelasi -445.

## SARAN

Diharapkan peneliti selanjutnya yang meneliti tentang judul yang sama untuk melakukan penelitian dengan melakukan observasi langsung terhadap kondisi di rumah, untuk mengetahui apakah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sudah sesuai dengan lembar kuesioner yang diisi atau tidak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, W. 2007. *Faktor resiko diare pada bayidan balita diindonesia*. Systemic review penelitian akademik bidang kesehatan masyarakat, universitas indonesia.
- Anjar, P.W. 2009. *Hubungan Antara Faktor Lingkungan dan Faktor Sosiodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Astuti, W. 2011. *Ilmu Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2010*. Jawa Timur: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.

- Depkes RI, Direktorat Jendral PPM & PL th 2010, *Keputusan Menkes RI no 1216/MENKES/SK/XI/2001 tentang Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*, edisi 4.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*. Jakarta: Pusaat Promosi Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Hariato. 2004. *Penyuluhan penggunaan oralit untuk menanggulangi diare di masyarakat*. Departemen farmasi universitas indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*. (serial online). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan.  
[http://www.depkes.go.id/download/Buletin%20Diare\\_Final%281%29.pdf](http://www.depkes.go.id/download/Buletin%20Diare_Final%281%29.pdf)  
f. Diakses pada tanggal 17 Januari 2015.
- Lestari, Titik. 2016. *Asuhan keperawatan anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryunani, Anik. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Muhajirin. 2007. *Hubungan antara Praktek Personal Hygiene Ibu Balita dan Sasaran Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Kecamatan Maos Kabupaten Cilacap*. Tesis, Program Pasca Sarjana, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi Jakarta : Rineka Cipta.
- Susilaningrum, R., Nursalam, Utami Sri. 2013. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.