



HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS 23 ILIR PALEMBANG TAHUN 2022

¹Dian Emiliyasi

¹STIK Bina Husada

*Email Korespondensi: dianemiliyasi@yahoo.com

ABSTRAK

PHBS di Rumah Tangga yang kurang baik dapat menyebabkan salah satunya yaitu penyakit Diare. Diare paling banyak menyerang anak di bawah berusia 5 tahun, yang disebabkan oleh berbagai organisme bakteri. Diare dapat dicegah apabila masyarakat menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS). Hubungan yang di duga berperan dan mempengaruhi kejadian diare pada balita adalah sumber air, penggunaan jamban, mencuci tangan, pembuangan sampah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Puskesmas 23 Ilir Palembang tahun 2022. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita. Desain penelitian ini adalah kuantitatif survey analitik dengan pendekatan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas 7 Ulu Palembang. Sampel pada penelitian ini adalah balita yang mengalami diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang Tahun 2022, yang berjumlah 65 orang. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara sumber air dengan kejadian diare dengan p value 0,196 dan nilai $OR = 0,464$, hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare dengan p value 0,524 dan nilai $OR = 0,1489$, hubungan antara mencuci tangan dengan kejadian diare dengan p value 0,464 dan nilai $OR = 0,656$, hubungan antara pembuangan sampah dengan kejadian diare dengan p value 0,965 dan nilai $OR = 0,1025$. Simpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara sumber air, penggunaan jamban, mencuci tangan dan pembuangan sampah dengan kejadian diare. Saran bagi Puskesmas 23 Ilir Palembang adalah diperlukan adanya pendidikan atau promosi kesehatan bagi masyarakat tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga dengan kejadian diare dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan upaya pencegahan terhadap penyakit diare.

Kata Kunci: Sumber Air, Penggunaan Jamban, Mencuci Tangan, Pembuangan Sampah, Diare

ABSTRACT

PHBS in the household that is not good can cause one of disease, namely diarrhea. Diarrhea mostly attacks children under the age of 5 years, which is caused by various bacterial organisms. Diarrhea can be prevented if the community implements a Clean and Healthy Life behavior (PHBS). The relationships that are thought to play a role and influence the incidence of diarrhea in toddlers are water sources, use of latrines, washing hands, and waste disposal. This study aims to determine the relationship between clean and healthy living behavior (PHBS) with the incidence of diarrhea in children under five at the 23 Ilir Public Center Palembang in 2022. The aim of this study was to

determine the relationship between clean and healthy living behavior (PHBS) with the incidence of diarrhea in toddlers. This research design of this study was a quantitative analytic survey with a cross sectional design approach. This research was conducted at the 23 Ilir Public Health Center, Palembang in 2022, totaling 65 people. The results showed that there was no relationship between water sources and the incidence of diarrhea with value 0.196 and OR value = 0.464, there was relationship between latrine use and the incidence of diarrhea with value 0.524 and OR value = 0.1489, there was relationship between hand washing and diarrhea incidence with value 0.464 and OR value = 0.656, there was relationship between waste disposal and the incidence of diarrhea with value 0.965 and OR value = 0.1025. The conclusion of this study was that there was no relationship among water sources, use of latrines, hand washing and waste disposal with the incidence of diarrhea. Suggestion for Puskesmas 23 Ilir Palembang, a need for education or health promotion for the community about the relationship between household clean and healthy life behavior (PHBS) with the incidence of diarrhea with the aim of increasing knowledge, attitudes, and prevention efforts against diarrheal disease.

Keyword: Water sources, latrines usage, hand washing, garbage disposal, diarrhea incidence

PENDAHULUAN

Penyakit Diare yaitu penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Diare ditandai dengan buang air besar lembek/cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (3 kali atau lebih dalam sehari) dan berlangsung kurang dari 7 hari (Profil Dinkes Sumsel, 2019). Penyakit diare sampai saat ini masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian terbesar di dunia. Hampir seluruh kelompok usia terserang diare khususnya paling banyak menyerang anak berusia di bawah lima tahun karena masih belum mempunyai daya tahan tubuh yang maksimal atau belum mempunyai sistem imun yang belum sepenuhnya terjaga (Sukardi & Iskandar, 2013). Berdasarkan etiologinya, penyakit diare dapat disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, dan protozoa. Mikroorganisme penyebab diare terutama pada anak yang paling banyak ditemukan antara lain *Escherichia coli* enterotoksigenik, *shigella*, *campylobacter jejuni* dan *cryptosporidium* (Pratiwi, 2015).

Penyakit maupun gangguan kesehatan dapat terjadi sebagai akibat penerapan PHBS di Rumah Tangga yang kurang baik salah satunya yaitu penyakit Diare. Upaya untuk meningkatkan perilaku proaktif masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, Menteri Kesehatan Republik Indonesia telah membuat Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau disingkat PHBS di seluruh Indonesia (Depkes, RI, 2011). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ialah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan masyarakat.

Rumah Tangga Sehat ialah rumah tangga yang melakukan 10 PHBS di rumah tangga, terdiri dari persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif, menimbang bayi dan balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari serta tidak merokok di dalam rumah. Penerapan 10 indikator PHBS di tingkat rumah tangga sangat tergantung dengan kesadaran dan peran serta aktif masyarakat di lingkungan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Niken, dkk (2019) "hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita umur 0-5 tahun". Hasil penelitian menggunakan Chi-Square (bivariat) dengan $\alpha=0,05$, didapatkan ada hubungan yang bermakna antara kejadian Diare dengan perilaku mencuci tangan ($p=0,003$, $OR=5.981$), ada hubungan yang signifikan antara perilaku menggunakan

jamban sehat ($p=0,002$, $OR=6.480$), ada hubungan yang signifikan antara perilaku menggunakan/memanfaatkan air bersih ($p=0,001$, $OR=7.083$).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ngakan Made Puja Arsana (2020) “hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara indikator menggunakan air bersih dengan kejadian diare anak balita ($p = 0,001 < 0,05$), ada hubungan yang signifikan antara indikator mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare anak balita ($p = 0,027 < 0,05$), ada hubungan yang signifikan antara indikator menggunakan jamban sehat dengan kejadian diare pada anak balita ($p = 0,011 < 0,05$).

Penularan penyakit diare karena infeksi bakteri dari virus biasanya melalui air minum dan makanan yang terkontaminasi. Disamping itu jamban keluarga juga ikut berperan terjadinya diare karena tanpa jamban masyarakat memilih buang air besar disembarang tempat. Hal inilah yang dapat menularkan penyakit diare melalui media air atau media makanan melalui lalat (Syarifuddin dkk, 2010).

Penyakit diare adalah penyebab utama kematian anak dan morbiditas di dunia, dan sebagian besar hasil dari makanan dan sumber air yang terkontaminasi. Di seluruh dunia, 780 juta orang tidak memiliki akses ke air minum yang lebih baik dan 2,5 miliar tidak memiliki sanitasi yang lebih baik. Diare akibat infeksi tersebar luas diseluruh negara berkembang (WHO, 2017). Mayoritas kematian ini 15% disebabkan oleh pneumonia diikuti dengan diare sebanyak 9% (UNICEF, 2016). Perkiraan angka kematian anak-anak akibat diare di Nigeria adalah sekitar 151, 700–175.000 pertahun (Dairo dalam Omele, 2019).

Berdasarkan data WHO kematian diseluruh dunia di tahun 2016 mencapai 56,9 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2016, lebih dari setengahnya (54%) disebabkan karena oleh 10 penyakit tertinggi dan salah satunya adalah penyakit diare. Pada tahun 2016 jumlah kematian disebabkan oleh penyakit diare mencapai 1,4 juta jiwa di dunia (WHO, 2018). Diare sebagai penyebab kematian nomor 8 lebih dari 1,6 juta kematian. Lebih dari seperempat (26%) kematian diare pada anak usia sebelum 5 tahun, dan sekitar 37% kematian diare terjadi di Asia Selatan dan Afrika (Moraga, 2016). Menurut data WHO, di Asia Tenggara sendiri angka kematian akibat diare mencapai 8,5%.

Di Indonesia, diare merupakan penyakit endemis dan penyakit potensial kejadian luar biasa yang sering berhubungan dengan kematian. Pada tahun 2016, penderita diare semua umur yang dilayani di fasilitas kesehatan berjumlah 3.176.079 jiwa dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 4.274.790 jiwa. Di tahun tersebut telah menjadi 21 kali KLB yang tersebar di 12 provinsi, 17 kabupaten/kota. Di tahun 2017, cakupan pelayanan penderita diare pada balita di Indonesia sebesar 40,07% dengan tertinggi Nusa Tenggara Barat (96,94%). Tidak berbeda dengan tahun sebelumnya, tahun 2018 kasus diare juga meningkat menjadi 4.504.524 jiwa yang terdata di fasilitas kesehatan. Telah terjadi 10 kali KLB yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota, pada tahun 2019, kasus diare mengalami penurunan sedikit dari pada tahun sebelumnya menjadi 4.485.513 jiwa. Pada tahun 2019 cakupan pelayanan penderita diare balita di Indonesia sebesar 40% dengan tertinggi masih Nusa Tenggara Barat (68,6%). Insiden diare tersebut secara nasional adalah 270/1.000 penduduk. Ini menunjukkan bahwa kasus diare masih menjadi sorotan di dunia kesehatan Indonesia.

Data Dinas Kesehatan kota Palembang diketahui bahwa penderita penyakit diare pada balita tahun 2019 didapat sebanyak 19.643 kasus, tahun 2020 didapat sebanyak 10.393, tahun 2021 didapat sebanyak 11.998 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2021).

Data awal di Puskesmas 23 Ilir didapatkan data pada tahun 2019 penderita diare sebanyak 256 kasus, tahun 2020 sebanyak kasus 450, tahun 2021 sebanyak 380 kasus (Profil Puskesmas 23 Ilir Palembang 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif-deskriptif dengan desain penelitian desain Cross Sectional Study yaitu tiap subjek penelitian hanya di observasikan sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap satu karakter atau variable pada subjek penelitian (Notoadmojo, 2014). Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi kembali setelah dilakukan intervensi untuk mengetahui hasil dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare. Penelitian dilakukan di Puskesmas 23 Ilir Palembang mulai 28 Maret sampai dengan 15 Juli Tahun 2022. Populasi berjumlah 185 balita yang menderita Diare. Sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 65 orang. Kriteria inklusi yaitu; seluruh ibu yang mempunyai anak usia 1-5 tahun yang berobat di Puskesmas 23 Ilir Palembang, berkomunikasi dengan baik dan jelas, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu; tidak bersedia menjadi responden.

Etika penelitian yang harus diperhatikan oleh seorang peneliti. Prinsip dasar etika penelitian, yaitu menghormati orang (*respect for person*), manfaat penelitian (*beneficence*), tidak membahayakan subjek penelitian (*non maleficence*), dan keadilan (*justice*) (Arikunto, 2010).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut karakteristik setelah dikategorikan terlihat dalam table berikut ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022

No	Karakteristik	<i>F</i>	%
1	1 Tahun	23	35,4
2	2 Tahun	15	23,1
3	3 Tahun	12	18,5
4	4 Tahun	8	12,3
5	5 Tahun	7	10,8
	Total	65	100

Berdasarkan table 1, Didapatkan hasil dari 65 responden usia 1 tahun 23 orang (35,4) lebih banyak dari pada usia 5 tahun 7 orang (10,8).

Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut kejadian diare setelah dikategorikan terlihat dalam table berikut ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare Di Puskesmas 23 Ilir Palembang

No.	Kejadian Diare	<i>F</i>	Persentase (%)
1	Ya	40	61,5
2	Tidak	25	38,5

Total	65	100
-------	----	-----

Berdasarkan tabel 2. didapatkan bahwa responden yang mengalami kejadian diare terbanyak 61,5 % lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang tidak mengalami diare 38,5%.

Sumber Air

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut sumber air setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Air Di Puskesmas 23 Ilir Palembang

No.	Sumber Air	<i>f</i>	Persentase (%)
1	PDAM	46	70,8
2	Sumur	19	29,2
	Total	65	100

Berdasarkan tabel3. dapat diketahui bahwa responden yang menggunakan PDAM sebanyak 46 orang (70,8%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang menggunakan Sumur 19 orang (29,2%).

Penggunaan Jamban

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut penggunaan jamban setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penggunaan Jamban Di Puskesmas 23 Ilir Palembang

No.	Penggunaan Jamban	<i>f</i>	Persentase (%)
1	Jamban Cemplung	52	80,0
2	Jamban Tangki	13	20,0
	Total	65	100

Berdasarkan tabel 4. dapat diketahui bahwa responden yang menggunakan Jamban Cemplung sebanyak 52 orang (80,0%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang menggunakan Jamban Tangki13 orang (20,0%).

Mencuci Tangan

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut mencuci tangan setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Mencuci Tangan Di Puskesmas 23 Ilir Palembang

No.	Mencuci Tangan	<i>f</i>	Persentase (%)
1	Baik	46	70,8
2	Tidak Baik	19	29,2
	Total	65	100

Berdasarkan tabel 5. didapatkan bahwa responden yang memiliki proporsi terbanyak dengan mencuci tangan baik sebanyak 70,8%

Pembuangan Sampah

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut penggunaan jamban setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pembuangan Sampah Di Puskesmas 23 Ilir Palembang

No.	Pembuangan Sampah	<i>f</i>	Persentase (%)
1	Baik	47	72,3
2	Tidak Baik	18	27,7
Total		65	100

Berdasarkan tabel6. dapat diketahui bahwa responden yang memiliki kebiasaan membuang sampah baik sebanyak 47 orang (72,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki kebiasaan membuang sampah tidak baik 18 orang (27,7%).

Hubungan antara sumber air dengan kejadian diare

Tabel berikut ini menjelaskan hasil hubungan sumber air dengan kejadian diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022.

Tabel 7. Hubungan antara Sumber Air dengan kejadian Diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022

No.	Sumber air	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p value</i>	OR
		Ya		Tidak		N	%		
1.	PDAM	26	56,5	29	43,5	40	100	0,311	0,464
2.	Sumur	14	73,7	5	26,3	25	100		
Jumlah		40	61,5	25	38,5	65	100		

Pada Tabel 7. didapatkan yang mengalami kejadian diare yang menggunakan PDAM sebanyak 26 orang (56,5%), lebih banyak jika dibandingkan dengan yang mengalami kejadian diare yang menggunakan Sumber air sumur sebanyak 14 orang (73,7%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* 0,311 lebih dari $\alpha=0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara sumber air dengan kejadian diare di Puskesmas Pembina Palembang 2021.

Dari hasil penelitian divariabel ini didapatkan nilai Odds Ratio (OR)= 0,464 yang artinya responden dengan sumber air PDAM mempunyai peluang 0,464 kali kejadian diare dibandingkan dengan responden sumber air Sumur.

Hubungan antara Penggunaan Jamban dengan Kejadian Diare

Tabel berikut ini menjelaskan hasil hubungan penggunaan jamban dengan kejadian diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022.

Tabel 8. Hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian Diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022

No.	Penggunaan Jamban	Kejadian Diare		Jumlah	<i>p value</i>
		Ya	Tidak		

		N	%	N	%	N	%	OR
1.	Jamban cemplung	33	63,5	19	36,5	52	100	0,750
2.	Jamban tangki	7	53,8	6	46,2	13	100	
	Jumlah	40	61,5	25	38,5	65	100	0,1489

Pada Tabel 8. didapatkan yang mengalami kejadian diare yang menggunakan jamban cemplung sebanyak 33 orang (63,5%), lebih banyak jika dibandingkan dengan yang mengalami kejadian diare yang menggunakan jamban tangki sebanyak 7 orang (53,8%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* 0,750 lebih dari $\alpha=0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara sumber air dengan kejadian diare di Puskesmas Pembina Palembang 2021.

Dari hasil penelitian divariabel ini didapatkan nilai Odds Rasio (OR)= 0,1489 yang artinya responden dengan penggunaan jamban cemplung mempunyai peluang 0,1489 kali kejadian diare dibandingkan dengan responden penggunaan jamban tangki.

Hubungan antara Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare

Tabel berikut ini menjelaskan hasil hubungan mencuci tangan dengan kejadian diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022.

Tabel 9. Hubungan Antara Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022

No.	Mencuci Tangan	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p value</i>	OR
		Ya		Tidak		N	%		
		N	%	N	%				
1.	Baik	27	58,7	19	41,3	46	100	0,651	0,656
2.	Tidak Baik	13	68,4	6	31,6	19	100		
	Jumlah	40	61,5	25	38,5	65	100		

Pada table 9. didapatkan responden mengalami kejadian diare dan memiliki mencuci tangan baik sebanyak 27 orang (58,7%), lebih banyak jika dibandingkan responden yang mengalami kejadian diare dan memiliki mencuci tangan tidak baik sebanyak 13 orang (68,4%). Hasil uji statistik *Chi-Square* didapatkan *p value* = 0,651 lebih kecil dari $\alpha =0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara mencuci tangan dengan kejadian diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022.

Dari hasil penelitian divariabel ini didapatkan nilai Odds Rasio (OR)= 0,656 yang artinya responden dengan mencuci tangan baik mempunyai peluang 0,656 kali kejadian diare dibandingkan dengan responden mencuci tangan tidak baik

Hubungan Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare

Tabel berikut ini menjelaskan hasil hubungan pembuangan sampah dengan kejadian diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022

Tabel 10.

Hubungan Antara Pembuangan Sampah dengan kejadian Diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022

No.	Pembuangan	Kejadian Diare	Jumlah	<i>p value</i>
-----	------------	----------------	--------	----------------

	Sampah	Ya		Tidak				OR
		N	%	N	%	N	%	
1.	Baik	29	61,7	18	38,3	47	100	
2.	Tidak baik	11	61,1	7	38,9	18	100	0,1000
	Jumlah	40	61,5	25	38,5	65	100	0,1025

Pada Tabel 10. didapatkan yang mengalami kejadian diare yang memiliki kebiasaan membuang sampah baik sebanyak 29 orang (61,7%), lebih banyak jika dibandingkan dengan yang memiliki kebiasaan membuang sampah tidak baik sebanyak 14 orang (61,5%). Hasil uji statistik *chi square* didapatkan *p value* 0,1000 lebih dari $\alpha=0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya tidak ada hubungan antara Pembuangan sampah dengan kejadian diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2021.

Dari hasil penelitian divariabel ini didapatkan nilai Odds Rasio (OR)= 0,1025 yang artinya responden dengan pembuangan sampah baik mempunyai peluang 0,1025 kali kejadian diare dibandingkan dengan responden pembuangan sampah tidak baik.

PEMBAHASAN

Sumber Air

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan variabel sumber air terdiri dari 2 kategori yaitu PDAM dan Sumur. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang menggunakan sumber air menggunakan PDAM sebanyak 26 orang (56,5%) sedangkan yang menggunakan sumber air sumur sebanyak 14 orang (73,7%) lebih banyak dari yang menggunakan sumber air sumur. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.32 tahun 2017 dinyatakan bahwa yang dimaksud dengan air adalah Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan untuk media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi meliputi parameter fisik, biologi, dan kimia yang dapat berupa parameter wajib dan parameter tambahan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi tersebut digunakan untuk memelihara kebersihan perorangan seperti mandi dan sikat gigi, serta untuk keperluan cuci bahan pangan, peralatan makan, dan pakaian. Selain itu Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi dapat digunakan sebagai air baku air minum.

Penelitian yang dilakukan oleh Abdi Rosianur Rahman (2020) Ada hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Gambut Barat bahwa nilai *p* lebih kecil dari nilai α sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima (Nilai $p=0,005$; $\alpha=0,05$). Ada hubungan yang signifikan antara kepemilikan jamban keluarga dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Gambut Barat bahwa nilai *p* lebih kecil dari nilai α sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima (Nilai $p=0,000$; $\alpha=0,05$). (Rahman A R; et al, 2020). Berdasarkan hasil materi dan beberapa penelitian dari beberapa peneliti dapat dibuat kesimpulan bahwa sumber air yang baik adalah sumber air yang memenuhi syarat. Sumber air dari PDAM maupun Sumur sama jika pengolahan untuk dikonsumsi nya dengan baik dan benar. Pengolahan air bersih dapat mencegah terjadinya diare.

Penggunaan Jamban

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan variabel penggunaan jamban terdiri dari 2 kategori yaitu Jamban Cemplung dan Jamban Tangki. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden yang menggunakan Jamban Cemplung sebanyak 33 orang (63,5%) sedangkan yang menggunakan Jamban Tangki sebanyak 7 orang (53,8%) lebih banyak dari yang menggunakan Jamban Cemplung.

Pembuangan tinja merupakan bagian penting dari kesehatan lingkungan. Pembuangan tinja yang tidak tepat dapat berpengaruh langsung terhadap insiden penyakit tertentu yang penularannya melalui tinja antara lain penyakit diare (Haryoto,1993). Untuk mencegah kontaminasi tinja terhadap lingkungan maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik. Suatu jamban memenuhi syarat kesehatan apabila memenuhi syarat kesehatan :tidak mengotori permukaan air, tidak dapat dijangkau oleh serangga, tidak menimbulkan ba, mudah digunakan dan dipelihara, dan murah (Notoadmodjo, 1996). Tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan resiko terjadinya diare berdarah pada anak balita sebesar dua kali lipat dibandingkan keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinja yang memenuhi syarat sanitasi (Wibowo, 20003).

Penelitian yang dilakukan Wahyu pungky riyanto putro ada hubungan yang sesuai antara penerapan PHBS menggunakan jamban dengan kejadian diare di Desa Bader Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun Tahun 2016 dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0,221 yang diinterpretasikan bahwa kekuatan hubungan antar variabel pada tingkat rendah. Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan Sanitasi yang buruk bisa menyebabkan masalah gangguan pencernaan pada anak. Ketika anak sering terkena masalah pencernaan, system imunnya dapat menjadi lemah, anak jadi sakit-sakitan, kurang gizi, dan akhirnya meningkatkan resiko stunting. Itulah mengapa pentingnya masalah jamban sehat.

Mencuci Tangan

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan variabel mencuci tangan terdiri dari 2 yaitu baik dan tidak baik. Baik jika responden melakukan mencuci tangan dengan sabun sebelum maupun sesudah melakukan kegiatan, tidak baik jika responden tidak melakukan mencuci tangan ataupun mencuci tangan tetapi tidak menggunakan sabun sebelum melakukan kegiatan maupun sesudah melakukan tindakan. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan responden mengalami kejadian diare dan memiliki mencuci tangan baik sebanyak 27 orang (58,7%), lebih banyak jika dibandingkan responden yang mengalami kejadian diare dan memiliki mencuci tangan tidak baik sebanyak 13 orang (68,4%).

Mencuci tangan menggunakan cairan pembersih tangan dapat dilakukan dalam situasi tertentu dimana sabun dan air bersih tidak tersedia. Agar hasilnya efektif, cairan pembersih tangan yang digunakan hendaknya mengandung alkohol dengan kadar minimal 60%. Selain menggunakan produk cairan pembersih tangan berbasis alkohol yang ada di pasaran, kita juga bisa membuat cairan pembersih dengan mengikuti standard dan panduan dari Mencuci tangan pakai sabun dan air bersih akan memberi manfaat yang berbeda dari cairan pembersih tangan berbasis alkohol. Sabun dan air bersih dapat menghilangkan semua jenis kuman dari tangan, sedangkan cairan pembersih tangan berbasis alkohol hanya bisa mengurangi jumlah kuman tertentu di kulit. Selain itu, cairan pembersih tangan hanya dapat digunakan bila tangan kita tidak kotor dan berminyak. Cairan pembersih tangan berbasis alkohol juga tidak bisa menghilangkan jenis kuman norovirus, Cryptosporidium, dan Clostridioides difficile, serta bahan kimia berbahaya seperti pestisida dan logam berat. (Kemenkes RI, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Alif nurul rosyidah (2019). Hasil penelitian menunjukkan yang memiliki perilaku cuci tangan yang baik sebesar 44.6% dan yang memiliki perilaku kurang sebesar 55.4%. Anak SD yang menderita diare dalam tiga bulan terakhir sebesar 80.4%, sedangkan anak yang tidak menderita diare dalam tiga bulan terakhir sebesar 19.6%. Hasil uji statistik menunjukkan ($p= 0.015$) artinya ada hubungan antara perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare. Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat dibuat kesimpulan bahwa Selalu menjaga kebersihan tangan adalah cara sederhana namun efektif untuk mencegah infeksi. Agar hasilnya efektif, cairan pembersih tangan yang digunakan hendaknya mengandung alkohol dengan kadar minimal 60%.

Pembuangan Sampah

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan variabel pembuangan sampah terdiri dari 2 yaitu baik dan tidak baik. Baik jika responden membuang sampah dengan benar dan langsung dibuang pada tempatnya, Tidak baik jika responden membuang sampah sembarangan dan menumpukkan sampah. Dari hasil penelitian yang mengalami kejadian diare yang memiliki kebiasaan membuang sampah tidak baik sebanyak 26 orang (70,3%), lebih banyak jika dibandingkan dengan yang memiliki kebiasaan membuang sampah baik sebanyak 14 orang (42,4%).

UU No 18 Tahun 2008 tentang Pengelolaan Sampah, disebutkan sampah adalah sisa kegiatan sehari-hari manusia atau proses alam yang berbentuk padat atau semi padat berupa zat organik atau anorganik bersifat dapat terurai atau tidak dapat terurai yang dianggap sudah tidak berguna lagi dan dibuang kelingkungan. Menurut penelitian Alfianur (2016) didapatkan bahwa dari 37 ibu yang memiliki pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat sehingga terjadi diare pada balita dalam 3 bulan terakhir sebanyak 27 ibu (73%), sedangkan dari 35 ibu yang memiliki pembuangan sampah memenuhi syarat didapatkan tidak terjadi diare pada balita dalam 3 bulan terakhir 21 ibu (60%) (Alfianur et al., 2021). Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada dapat disimpulkan bahwa frekuensi pembuangan sampah dikatakan baik jika sampah rumah tangga itu dibuang pada tempatnya ataupun dibakar, tidak baik jika sampah rumah tangga itu di tumpukkan dan membuang sampah tidak pada tempatnya. Jika pembuangan sampah tidak dilakukan dengan baik maka dapat menyebabkan beberapa penyakit karena penumpukan sampah dapat menjadi tempat berkembang biaknya suatu bakteri. Jadi jika membuang sampahnya sudah sesuai dengan baik maka akan mengurangi kejadian diare maupun penyakit lainnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Distribusi frekuensi karakteristik dengan kejadian diare pada anak usia 1-5 tahun di Puskesmas 7 Ulu Palembang 2022 dan responden yang mengalami kejadian diare sebanyak 40 orang (61,5%). Distribusi frekuensi sumber air sebagian besar menggunakan PAM sebanyak 46 orang (70,8%), penggunaan Jamban Cemplung sebanyak 52 orang (80,0%), responden Mencuci Tangan baik sebanyak 46 orang (70,8%), dan responden Pembuangan Sampah sebagian besar baik sebanyak 47 orang (72,3%). Tidak ada hubungan antara sumber air dengan kejadian diare di Puskesmas 7 Ulu Palembang 2022 (p value = 0,311). Tidak ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare di Puskesmas 7 Ulu Palembang 2022 (p value = 0,750). Tidak ada hubungan antara mencuci tangan dengan kejadian diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022 (p value = 0,651). Tidak ada hubungan antara pembuangan sampah dengan kejadian diare di Puskesmas 23 Ilir Palembang 2022 (p value = 0,1000). Puskesmas 23 Ilir Palembang dapat menjadikan penelitian ini sebagai acuan untuk meningkatkan pengembangan program promosi kesehatan seperti : penyuluhan dan konseling khususnya mengenai PHBS dan Diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 78–83.
- Ariani, A. P. 2016. *Diare pencegahan dan pengendaliannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Anik, Maryunani. 2013. *Diare. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*.DKI Jakarta:CV. Trans Info Media.
- Ariani, Ayu Putri. 2016. *Diare. Pencegahan dan pengobatannya*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto,S (2010).*Metedologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Fatmawati, T. Y., Indrawati, I. I., & Ariyanto, A. A. (2017). Analisis Penggunaan Air Bersih, Mencuci Tangan, Membuang Tinja Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Endurance*, 2(3), 294. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2245>
- Fauzianor, A. (2013). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Hidup Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga. *Skripsi*, 1-33.
- Fila Nur Rizka Pasambuna dkk.2016. Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare di Kelurahan Gogagoman Kecamatan Kotamabagu Barat Tahun 2015 [Internet]. Tersedia pada: <http://download.portalgaruda.org/>. [diakses tanggal 12 september 2017].
- Kemendes RI. (2020). Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. *Kesehatan*
- Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan. (2018). In Pedoman Pengembangan Sanitasi Sekolah Dasar. Jakarta.
- Kris Buana Devi, A. (2017). *Anatomi Fisiologi & Biokimia Keperawatan* (pp. 131–137). Pustaka Baru Press.
- Marynani, Anik. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. TIM: Jakarta.
- Muhlisan, joko tri, astorina nokie. (2021). *Perbedaan Faktor-Faktor Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Odf Kabupaten Bima*. 9.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan (ketiga). Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktiawati, A., & Julianti, E. (2019). *Konsep dan Aplikasi Keperawatan Anak* (pp.165-172). Cv.Trans Info Media.
- Profil Puskesmas 7 Ulu Palembang. (2021). *No Title*.
- Proverawati dan Rahmawati. 2012 *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahman A R; et al. (2020). *dilakukan secara Sampling Axidental*. 42(13201), 1–10
- Rahmawati, awaliyah rahmawati, Juniawati, N., Pranstitis, K., A, F., & N, F. (2020). Upaya pencegahan Penyakit Diare pada anak. *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*, 21(1), 1–9. <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>
- Soebagyo. 2008. *Diare Akut Pada Anak*, Universitas Sebelas Maret Press, Surakarta.
- Muhlisan, joko tri, astorina nokie. (2021). *Perbedaan Faktor-Faktor Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Odf Kabupaten Bima*. 9.

- Sugiarto, S., Pitriyani, S., & Pitriyani, P. (2019). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita. *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 1(01), 21–31. <https://doi.org/10.30829/contagion.v1i01.4434>
- Sukardi, Iskandar J, 2013. *Manifestasi Klinis Diare Akut Pada Anak Di RSUD Provinsi NTB Serta Kolerasinya Dengan Derajat Dehidrasi*. 42(8)
- Ulfiyah, N. (2018). *FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE Di Susun Oleh : Novi Ulfiyah PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDIKA CIKARANG BEKASI Jl . Raya Pasir Gombang , Jababeka Cikarang – Bekasi*. 021.
- WHO. (2009). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Anak Dirumah Sakit* (pp. 131–152).
- Widayatun, & Fatoni, Z. (2013). Health Problems in a Disaster Situation : the Role of Health Personnels and Community Participation. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 8(1), 37–52.
- Wijaya Saferi, A., & Putri Mariza, P. (2013). *KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)* (pp. 72–87). Nuha Medika.