

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT PADA IBU DENGAN ANGKA
KESAKITAN BALITA AKIBAT DIARE DI DESA GIRIMULYA WILAYAH KERJA
UPTD PUSKESMAS BANJARAN KECAMATAN BANJARAN
KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2015**

Oleh : Tresna Komalasari

ABSTRAK

Di Indonesia angka kesakitan dan kematian diare pada balita masih tinggi dengan angka kesakitan balita akibat diare 1,3 episode per-anak pertahun. Penyakit ini terjadi dikarenakan kurangnya ber-Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS). Berdasarkan data dari Puskesmas Banjaran Tahun 2014 di Desa Girimulya terdapat 51 balita terkena diare dan hasil cakupan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Desa Girimulya menunjukkan bahwa desa tersebut ber-PHBS terendah dengan kategori pratama yaitu hasil cakupannya < 25%. Tujuan penelitian adalah diketahuinya gambaran PHBS pada ibu dan gambaran angka kesakitan balita akibat diare serta hubungan PHBS pada ibu dengan angka kesakitan balita akibat diare di Desa Girimulya wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kabupaten Majalengka tahun 2015. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif analitik cross sectional* dengan *sampel probability propotional to size*. Hasil penelitian dianalisa data baik univariat yaitu dengan cara mendistribusikan masing-masing variabel dan bivariat yaitu dengan cara *uji Chi-square* kemudian menggunakan *software*. Cara ukur penelitian menggunakan teknik wawancara dan observasi. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 192 ibu balita dengan sampel sebanyak 66 responden.

Hasil penelitian didapatkan gambaran 71,2% mengalami angka kesakitan balita akibat diare yang tidak normal dan 28,8% mengalami angka kesakitan balita akibat diare yang normal. Analisis bivariat *uji Chi-square* merupakan *P value* < 0,05 yaitu PHBS *P value* 0,043 yang artinya ada hubungan antara PHBS pada ibu dengan angka kesakitan balita akibat diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Menindak lanjuti keadaan tersebut diharapkan perawat meningkatkan pendidikan kesehatan tentang PHBS pada ibu yang dapat menurunkan angka kesakitan balita misalnya penyakit diare.

Kata Kunci : Diare, Perilaku Hidup Bersih Sehat pada ibu, dan Angka kesakitan balita.

ABSTRACT

In Indonesia toddler illness rates and mortality rates on toddlers still high, the illness rate and mortality rates about 1,3 times each toddler in one year. This disease develop was caused the low in keep healthy and cleaning on behavior of mother' living, or PHBS. Based on base dates from Puskesmas of Banjaran in 2014 at Girimulya Village that there were 51 toddlers had diarrhea and result assessment of PHBS, showed that its village has level of PHBS are lower as first categories pratama, result assessment < 25%. The purpose this research was to know health and clean behavior of mothers's lives (PHBS) and to know the toddlers' illness rate and then to know the correlation PHBS on Mother and toddlers' illness rates of diarrhea effect on toddlers at Girimulya Village, UPTD Puskesmas of Banjaran, Majalengka in 2015. This research used design descriptive analysis cross sectional and the samples probability proportional to size. And For analyzing data the researcher used both univariat with distribution each variable and bivariate with chi-square test used software. The way measurement this research used interview and observation. The population this research to 192 mother toddler with the sample to 66 respondent.

Result of this research showed 71,2 % the toddlers has illness rate is caused diarrhea its abnormal, and 28,8% the toddlers had illness rate is caused diarrhea that's normal or positif. Analysis bivariate square test is p value <0.05, PHBS p value 0,043 it's mean there are correlation between PHBS on Mother and toddlers' illness rate of diarrhea effect on the Toddlers at Girimulya Village, UPTD Puskesmas Banjaran, Majalengka in 2015. Based on result of the research that the suggestion have to done are improving to give information about benefit of PHBS on mother by nurses, thus the toddlers' illness rate of diarrhea is reduce or lower.

Keyword : Diarrhea, Health and Clean behavior of Mother' lives, and Toddler's Illness rate.

I. PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) Tahun 2012 menyebutkan angka kesakitan dan kematian akibat diare pada anak kurang dari lima tahun (balita) merupakan yang tertinggi di dunia. Sebanyak 2 juta anak per-tahun di dunia meninggal karena penyakit ini. Oleh karena itu, angka kesakitan balita akibat diare masih tetap tinggi baik di negara maju

maupun negara berkembang (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Hasil penelitian di berbagai negara Asia menunjukkan diare memberikan kontribusi sebagai penyebab kematian sekitar 15% pada balita. Di negara berkembang seperti Indonesia, angka kesakitan dan kematian

diare pada balita masih tinggi, dengan angka kejadian 1,3 episode per-anak per- tahun, maka akan terdapat sekitar 60-90 juta kasus diare per-tahun pada balita (Departemen

Kesehatan RI, 2010). Diare merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh bakteri, parasit maupun virus serta penyebab lain seperti toksin dan obat-obatan. Namun sebagian besar 75% disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Dalam masyarakat Indonesia, penyakit ini sering terjadi dikarenakan pola hidup yang kurang bersih dan sehat (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2005).

Data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat menunjukkan bahwa pada 2012 jumlah kasus penderita diare yaitu 339.906 orang sedangkan pada 2014 mencapai 602.000 kasus. Peningkatan hingga mencapai 100 persen itu salah satunya disebabkan oleh masih banyaknya masyarakat yang belum menyadari pentingnya berperilaku hidup bersih sehat salah satunya ditunjukkan dengan masih tingginya masyarakat di Jawa Barat yang Buang Air Besar (BAB) sembarangan dikarenakan belum memiliki jamban sendiri.

Menurut Gordon dan Le Richt dalam Fakultas Kedokteran UI (2005) salah satu faktor utama yang menyebabkan diare yaitu lingkungan, perilaku hidup bersih sehat dan bibit penyakit saling mempengaruhi. Seseorang dikatakan sehat jika seimbang antara bibit penyakit dan perilaku hidup bersih sehat. Sehingga lingkungan menjadi sehat ditunjang dengan masyarakat yang berperilaku hidup bersih sehat. Salah satu upaya dalam menurunkan angka kesakitan balita karena diare yaitu dengan PHBS (Perilaku Hidup Bersih Sehat). PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. PHBS dalam upaya pencegahan penyakit diare yang paling sederhana dan efektif yang dapat dilakukan oleh ibu yaitu

dengan memberikan ASI Eksklusif ketika berumur 0-6 bulan, memberikan jajanan yang sehat, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, menggunakan jamban sehat, mengelola sampah dan air limbah dengan benar (Kemenkes RI, 2013).

Terjadinya diare pada balita tidak terlepas dari faktor perilaku yang berhubungan dengan interaksi ibu dalam mengasuh dimana anak tersebut tinggal. Dengan perilaku hidup bersih sehat ibu terhadap balitanya dapat menurunkan angka kesakitan balita akibat diare misalnya dalam memberikan ASI Eksklusif ketika berumur 0-6 bulan dapat menurunkan diare karena komposisinya mengandung daya lindung 4x lebih besar untuk terhindar dari diare selama masa balitanya (Kemenkes RI, 2012), memberikan jajanan sehat dapat menurunkan diare 94% (Pokja AMPL, 2015), dengan menggunakan air bersih dapat menurunkan diare 25% (Pokja AMPL, 2015), mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir menurunkan angka kesakitan diare 45% (Promosi Kesehatan RI, 2015), menggunakan jamban sehat menurunkan angka kesakitan diare 32%, mengelola sampah dan air limbah dengan benar dapat menekan penyebab penyakit diare sampai dengan 80-90% (Ririh, 2012).

Menurut data Dinas Kabupaten Majalengka, angka kesakitan diare pada balita tahun 2013 sebesar 12.791 balita, sedangkan angka kesakitan diare di UPTD Puskesmas Banjaran pada tahun 2014 mencapai 518 balita. Dalam laporan yang sama yaitu mengenai data rekapitulasi presentasi rumah tangga ber-Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) di UPTD Puskesmas Banjaran tahun 2013 bahwa dari 7181 rumah tangga yang dipantau hanya 539 rumah tangga yang ber-PHBS atau sekitar 7,51%. Dari angka tersebut dapat

disimpulkan bahwa kesadaran masyarakat berperilaku hidup bersih sehat yang merupakan salah satu upaya mencegah diare di wilayah UPTD Puskesmas Banjaran itu masih sangat rendah.

Berdasarkan data dari Puskesmas Banjaran Tahun 2014 di Desa Girimulya terdapat 51 balita terkena diare dan hasil cakupan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Desa Girimulya menunjukkan bahwa desa tersebut ber-PHBS terendah dengan kategori pratama yaitu hasil cakupannya < 25% (Puskesmas Banjaran, 2014).

Berdasarkan fenomena tersebut bahwa perilaku hidup bersih sehat ibu pada balita yang ada di Desa Girimulya sangat kurang,

maka penulis melakukan penelitian untuk melihat faktor-faktor resiko yang mempengaruhi angka kesakitan balita akibat diare yang ada di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran. Penulis ingin meneliti lebih jauh tentang hubungan faktor resiko terutama faktor perilaku hidup bersih sehat terhadap angka kesakitan balita akibat diare dan kemudian menentukan judul penelitian yaitu "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat Pada Ibu Dengan Angka Kesakitan Balita Akibat Diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015".

II. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang). *Cross sectional* yaitu dengan cara mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko (variabel independent) dengan efek (variabel dependent) dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita berumur

1-5 tahun di Desa Girimulya wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Jumlah populasi menurut laporan Register Posyandu Desa Girimulya pada Bulan April 2015 terdapat 192 ibu yang mempunyai balita berumur 1-5 tahun. Besar sampel yang ditetapkan sejumlah 66 responden, cara mengambil sampel yaitu dengan cara *Sample random sampling* dengan *probability propotional to size*.

III. HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) pada Ibu yang Mempunyai Balita

Tabel A.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu yang Mempunyai Balita di

Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu	F	%
--------------------------------------	---	---

Kurang	32	48,5
Baik	34	51,5
Jumlah	66	100,0

Berdasarkan tabel A.1 diatas diketahui bahwa perilaku hidup bersih sehat pada ibu dengan kategori kurang sebesar 32 orang (48,5 %). Hal tersebut menunjukkan bahwa kurang dari setengahnya ibu balita yang ada

di Desa Girimulya wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015 dapat dikatakan kurang baik dalam hal berperilaku hidup bersih sehat.

Tabel A.2 Distribusi Frekuensi Indikator Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu

Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu	Kurang		Baik	
	n	%	n	%
Memberikan ASI Eksklusif	7	10,6	59	89,4
Memberikan jajanan sehat	16	24,2	50	75,8
Menggunakan air bersih	17	25,7	49	74,3
Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir	14	21,2	52	78,8
Menggunakan jamban sehat	15	22,7	51	77,2
Mengelola sampah dengan benar	39	59,0	27	41,0
Mengelola air limbah dengan benar	56	84,8	10	15,1

Berdasarkan tabel A.2 diatas diketahui bahwa tiga besar indikator perilaku hidup bersih sehat pada ibu yang masih kurang dilakukan oleh ibu balita yaitu sebagian besar ibu balita kurang dalam mengelola air limbah dengan benar sebanyak 56 orang

(84,8%), lebih dari setengah ibu balita kurang mengelola sampah dengan benar sebanyak 39 orang (59,0%), dan kurang dari setengah ibu balita kurang dalam menggunakan air bersih sebanyak 17 orang (25,7%).

2. Gambaran Angka Kesakitan Balita Akibat Diare

Tabel A.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Angka Kesakitan Balita

Angka Kesakitan Balita Akibat Diare	F	%
Tidak normal	47	71,2
Normal	19	28,8

Akibat Diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Jumlah	66	100,0
---------------	-----------	--------------

Berdasarkan tabel B.1 diatas diketahui lebih dari setengahnya balita di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka

Tahun 2015 mengalami kesakitan balita akibat diare yang tidak normal sebanyak 47 orang (71,2%).

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu dengan Angka Kesakitan Balita akibat Diare

Tabel B.1 Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu dengan

Angka Kesakitan Balita akibat Diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu	Angka Kesakitan Balita Akibat Diare				Total		... <i>value</i>	OR
	Tidak Normal		Normal					
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	27	84,4	5	15,6	32	100	0,043	3,780 (1,169-12,221)
Baik	20	58,8	14	41,2	34	100		
Jumlah	47	71,2	19	28,8	66	100		

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat bahwa proporsi ibu balita yang berperilaku hidup bersih sehat dengan kategori kurang dan balitanya mengalami kesakitan balita akibat diare yang tidak normal sebanyak 27 orang (84,4%), sementara proporsi ibu balita yang berperilaku hidup bersih sehat dengan kategori baik dan balitanya mengalami kesakitan balita akibat diare

yang tidak normal sebanyak 20 orang (58,8%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa proporsi tersebut menunjukkan perbedaan yang bermakna seperti terlihat dari hasil *uji square* diperoleh nilai *p value* = 0,043 dengan $\alpha = 0,05$ (*p value* < α), dengan demikian hipotesis nol ditolak. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih sehat pada ibu dengan

angka kesakitan balita akibat diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015. Hasil analisa bivariat diperoleh *Odds Ratio* (OR) 3,780 yang artinya bila ibu kurang berperilaku

hidup bersih sehat maka mempunyai peluang 3,780 kali lebih besar balitanya menderita diare yang tidak normal dibandingkan dengan ibu yang berperilaku hidup bersih sehat dengan kategori baik.

IV. PEMBAHASAN

1. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu yang Mempunyai Balita di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa kurang dari setengahnya ibu balita yang ada di Desa Girimulya wilayah kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015 yang kurang berperilaku hidup bersih sehat yaitu sebesar 32 orang (84,5%). Dari hasil kesimpulan wawancara dengan responden tersebut didapatkan sebanyak 25 orang (78,1%) kurang menyadari pentingnya perilaku hidup bersih sehat dengan mengatakan berperilaku tersebut terlalu merepotkan dan sebanyak 7 orang (28,6%) kurang mengetahui perilaku hidup bersih sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rudi (2008) mengenai hubungan perilaku hidup bersih sehat dengan frekuensi kejadian diare pada balita di desa Tubanan wilayah kerja Puskesmas Kembang Kabupaten Jepara lebih dari setengah responden yaitu sebanyak 33 responden (75,1%) kurang berperilaku hidup bersih sehat.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011), PHBS adalah suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengetahui masalahnya sendiri dalam tatanan rumah tangga, agar dapat

menerapkan cara-cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Perilaku hidup bersih sehat sangat diperlukan dalam upaya menurunkan berbagai penyakit. Salah satunya penyakit diare pada balita yang sebagian besar disebabkan oleh kurangnya kesadaran ibu berperilaku hidup bersih sehat (Kemenkes RI, 2012).

Perilaku hidup bersih sehat dalam penelitian ini adalah perilaku yang dilakukan oleh ibu balita dalam upaya mencegah penyakit diare meliputi memberikan ASI Eksklusif usia 0-6 bulan, memberikan jajanan sehat, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, menggunakan jamban sehat, serta mengelola sampah dan air limbah dengan benar. Berdasarkan analisa tiga prioritas masalah yang menyebabkan diare yaitu mengelola air limbah dengan tidak benar, perilaku tidak benar dalam menggunakan air bersih dan mengelola sampah dengan tidak benar.

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku hidup bersih sehat yang kurang baik pada ibu balita dalam upaya pencegahan diare yaitu perihal mengelola air limbah dengan tidak benar sebesar 84,8%. Hal ini dikarenakan di lokasi penelitian tidak semua rumah di Desa Girimulya mempunyai saluran pembuangan air limbah yang baik. Sebanyak 40 orang (71,4%) membuang air limbah rumah tangga seperti air bekas cucian, air dari

dapur, air kamar mandi ke kolam dekat penampungan air sehingga menimbulkan bau busuk, sebanyak 12 orang (21,4%) membuangnya ke sungai yang mengalir tanpa diolah dahulu dan sisanya membuang limbah ke belakang rumah sebanyak 4 orang (7,2 %).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Hamzah (2012) pada ibu yang mempunyai balita di kecamatan Belawu Kabupaten Wajo, lebih dari setengah responden tidak melakukan pengelolaan air limbah dengan benar yaitu sekitar 79 responden (58,11%), hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran mengenai perilaku hidup bersih sehat, ibu balita lebih baik membuang air limbah ke kolam yang dekat rumah karena lebih mudah dan murah dalam hal pembuatannya dari pada membuat saluran pembuangan air limbah yang berjarak 10 m, yang perilaku tersebut dapat mengundang vektor bibit penyakit khususnya diare.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011) menyatakan bahwa limbah rumah tangga merupakan limbah yang berasal dari dapur, kamar mandi dan cucian. Limbah merupakan buangan atau sesuatu yang tidak terpakai berbentuk cair maupun padat. Air limbah dapat menimbulkan bau yang kurang sedap sehingga bisa tempat berkumpulnya kuman-kuman penyebab penyakit disentri, tipus, kolera dan penyakit lainnya. Air limbah tersebut harus disalurkan ke Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) yang dibuat dengan benar yaitu berjarak lebih dari 10 m dari sumber air bersih. sehingga air limbah yang akan dialirkan ke tanah maupun sungai telah diolah terlebih dahulu sehingga tidak mencemari dan tidak membahayakan kesehatan lingkungan.

Disamping kurang baiknya pengelolaan air limbah, dalam pengelolaan

sampah sebesar 59,0% responden tidak mengelola sampah dengan benar. Berdasarkan wawancara, sebanyak 28 orang (42,4%) tidak membakar sampah kering dan sebanyak 49 orang (74,2%) tidak menimbun sampah basah sisanya dibuang ke sungai dengan alasan lebih praktis, karena jika ditimbun ataupun dibakar akan menambah pekerjaan saja.

Dalam penelitian yang sama yaitu penelitian Oktania (2011) didapatkan sebesar 55,5% keluarga tidak mengolah sampah dengan benar khususnya untuk sampah basah. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan mengenai cara membuang sampah secara baik dan benar kemudian cara mengelolanya, sehingga sebagian besar keluarga membuang sampah sembarangan di tempat terbuka.

Menurut Karden (2009) sampah didefinisikan sebagai suatu benda yang tidak digunakan atau tidak dikehendaki dan harus dibuang, yang dihasilkan oleh kegiatan manusia.

Selain itu pula terdapat pula beberapa ibu balita berperilaku tidak benar dalam menggunakan air bersih sebesar 25,7%. Berdasarkan hasil wawancara, sebanyak 20 orang (30,3%) tidak memisahkan tempat penampungan air minum dan mencuci, sebanyak 29 orang (43,9%) tidak rutin membersihkan tempat penampungan air, sebanyak 50 orang (75,7%) masih mencuci sayuran dalam baskom, dan sebanyak 15 orang (22,7%) tidak mencuci buah-buahan sebelum dikonsumsi balitanya.

Menurut Pokja AMPL (2015), air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila menggunakan air tersebut, kuman dapat cepat masuk ke dalam tubuh yang bisa menimbulkan penyakit terutama diare.

Untuk dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) terutama pada ibu yang mempunyai balita yang rentan terhadap penyakit terutama diare. Oleh karena itu, perawat komunitas dapat melakukan penyuluhan terhadap ibu balita. Dengan upaya tersebut diharapkan masyarakat tahu, mengerti dan mau melaksanakan. Sehingga tercipta kondisi lingkungan yang bersih dan sehat.

2. Gambaran Angka Kesakitan Balita Akibat Diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih dari setengahnya balita di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015 dengan angka kesakitan balita akibat diare yang tidak normal sebanyak 47 orang (71,2%).

Hasil penelitian ini sedikit lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Oktania (2011) di Desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Grobogan menyatakan bahwa kejadian diare pada balita sebesar 63,8%. Perbedaan hasil penelitian dapat dimungkinkan karena perbedaan objek penelitian, pada penelitian tersebut objeknya adalah balita usia 1-3 tahun sementara pada penelitian ini balita berusia 1-5 tahun.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012) bahwa penyakit diare perlu ditangani dengan baik karena diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi dan nomor lima pada semua umur. Penyebab utama diare adalah minimnya perilaku hidup bersih sehat di masyarakat. Salah

satunya karena pemahaman mengenai cara mencuci tangan yang baik dan benar.

Untuk mencegah tingginya angka kesakitan balita akibat diare maka perawat perlu memberikan layanan berupa asuhan keperawatan secara langsung kepada balita yang terkena diare sehingga tidak menjadi diare berkelanjutan. Misalnya dengan pemberian oralit, zink bahkan antibiotik jika diperlukan sesuai advis dokter.

3. Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih Sehat pada Ibu dengan Angka Kesakitan Balita akibat Diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Hasil penelitian Jumlah proporsi ibu balita yang berperilaku hidup bersih sehat dengan kategori kurang dan balitanya mengalami kesakitan balita akibat diare yang tidak normal sebanyak 27 orang (84,4%), sementara proporsi ibu balita yang berperilaku hidup bersih sehat dengan kategori baik dan balitanya mengalami kesakitan balita akibat diare yang tidak normal sebanyak 20 orang (58,8%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih sehat pada ibu dengan angka kesakitan balita akibat diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015, hal ini dibuktikan dengan diperolehnya p value = 0,043 (p value < α 0,005) dan analisis *Odds Ratio* (OR) menyatakan bahwa ibu yang kurang berperilaku hidup bersih sehat maka mempunyai peluang 3,780 kali lebih besar balitanya menderita diare yang tidak normal dibandingkan dengan ibu yang berperilaku hidup bersih sehat dengan kategori baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Oktania (2011) mengenai hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Grobogan menyatakan bahwa ada hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare dengan analisis *Odds Ratio* (OR) menyatakan bahwa ibu yang kurang berperilaku hidup bersih sehat mempunyai resiko 2,760 kali lebih besar balitanya menderita diare yang tidak normal dibandingkan dengan ibu yang berperilaku hidup bersih sehat dengan kategori baik.

Menurut Kemenkes RI (2013) menyatakan bahwa terjadinya diare pada balita tidak terlepas dari faktor perilaku yang berhubungan dengan interaksi ibu dalam mengasuh dimana anak tersebut tinggal. Dengan perilaku hidup bersih sehat ibu dapat menurunkan angka kesakitan balita akibat diare misalnya dalam memberikan ASI Eksklusif ketika berumur 0-6 bulan dapat menurunkan diare karena komposisinya mengandung daya lindung 4x lebih besar untuk terhindar dari diare

selama masa balitanya. Dalam Pokja AMPL tahun 2015 memberikan jajanan sehat dapat menurunkan diare 94%, menggunakan air bersih dapat menurunkan diare 25%, dalam Promosi Kesehatan RI (2015) mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir menurunkan angka kesakitan balita akibat diare 45%, menggunakan jamban sehat menurunkan angka kesakitan diare 32%, dan menurut Ririh (2012) mengelola sampah dan air limbah dapat menekan penyebab penyakit diare sampai dengan 80-90%.

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian di atas dalam mengurangi angka kesakitan balita akibat diare yang dapat dilakukan oleh perawat komunitas dengan mengadakan penyuluhan mengenai Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) terutama pada ibu dalam pemberian ASI Eksklusif ketika berumur 0-6 bulan: memberikan jajanan sehat, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir, menggunakan jamban sehat, mengelola sampah dan air limbah dengan benar.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan mengenai hubungan perilaku hidup bersih sehat pada ibu dengan angka kesakitan balita akibat diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015 maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kurang dari setengahnya ibu yang mempunyai balita di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015 kurang

berperilaku hidup bersih sehat yaitu sebanyak 48,5%.

2. Lebih dari setengahnya balita di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015 dengan angka kesakitan balita akibat diare yang tidak normal yaitu sebanyak 71,2%.
3. Ada hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih sehat pada ibu dengan angka kesakitan balita akibat diare di Desa Girimulya Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Banjaran Kecamatan Banjaran Kabupaten Majalengka Tahun 2015

dengan *Odds Ratio* (OR) 3,780 yang artinya bila ibu kurang berperilaku hidup bersih sehat maka mempunyai peluang 3,780 kali lebih besar balitanya

menderita diare yang tidak normal dibandingkan dengan ibu yang berperilaku hidup bersih sehat dengan kategori baik.

VI. SARAN

1. Bagi Institusi Kesehatan
Perlunya meningkatkan upaya penyuluhan berperilaku hidup bersih sehat oleh tenaga kesehatan terhadap ibu yang mempunyai balita terutama dalam hal berperilaku mengelola sampah dan limbah dengan benar sehingga angka kesakitan balita akibat diare dapat berkurang.
2. Bagi Perawat
Perlunya mengaplikasikan asuhan keperawatan terhadap ibu balita dengan kunjungan ke setiap rumah memberikan informasi atau penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) di lingkungannya masing-masing.
3. Bagi Ibu
Perlunya menjaga kebersihan secara bersama-sama dengan keteraturan dalam mengelola sampah serta menjaga atau membuat saluran pembuangan air limbah supaya lingkungan bersih tidak menjadi sarang penyakit diare dan sumber air bersih tidak tercemar.
4. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut seperti apakah ada pengaruh usia balita terhadap angka kesakitan diare sehingga dapat memperluas kajian ilmiah tentang angka kesakitan diare pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, Umar Fachri. (2012). *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Alimul, A. (2007). *Riset Keperawatan dan Tehnik Penulisan Ilmiah* (second ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian suatu Pendekatan Praktek* (sixth ed). Jakarta : Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2007). *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asnil. (2003). *Gastroenteritis Akut*. Jakarta : Pustaka Zik-zik.
- Badriah. (2006). *Metode Penelitian Ilmu Kebidanan*. Bandung : Multazam.
- Departemen Kesehatan RI. (2005). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2010). *Profil Departemen Kesehatan RI*. Jakarta.
- Dewi. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

- Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2006). *Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat*. Bandung.
- Dinas Kesehatan Majalengka. (2012). *Profil Dinas Kesehatan Majalengka Tahun 2012*. Majalengka.
- Eddy, Karden. (2009). *Pengelolaan Lingkungan Hidup*. Jakarta : Djambatan
- Efendi, Ferry dan Makhfudly. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi Ketiga*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Fauzi, Muhammad. (2012). *Identifikasi Tentang Limbah dan Jenis-jenisnya*. [online]. Tersedia : <http://Fauzionline.com> [19 Maret 2015].
- Hamzah. (2012). *Mengenai Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun yang Berobat di puskesmas Belawu Kabupaten Wajo*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, UNHAS Makasar: tidak diterbitkan.
- Hasan, (2003). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Hendrawati, Lianny. (2015). *Melatih Balita Mandiri*. [online]. Tersedia: <http://Liannyonline.com>. [30 Juli 2015]
- Ismantoro, Rudi (2008). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih Sehat dengan Frekuensi Kejadian Diare pada Balita di Desa Tubanan Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Kabupaten Jepara*. [online]. <http://digilib.unimus.ac.id>. [9 Juli 2015]
- Julianti. (2005). *Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Terjadinya Diare pada Balita*. [online] Tersedia: <http://digilib.unimus.ac.id/Yearbook/2003/julianti.html> [28 Februari 2015]
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Diare*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Kusumawati, Oktania. (2011). *Mengenai Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 1-3 Tahun Studi Kasus di Desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Grobogan*. S1 Keperawatan STIKes Telogorejo Semarang: tidak diterbitkan.
- Mamacare, Lactamil. 2012. ASI Eksklusif, mengapa harus 6 bulan. [online]. Tersedia : <http://www.lactamilmamacare.com>. [13 Mei 2015]
- Mayasari, Linda. (2012). *Banyaknya Jajanan Sehat di Lingkungan Anak*. [online] Tersedia : <http://www.detikhealth.com>. [3 Mei 2015]
- Natalia, Ririh. (2012). *Berperilaku Sehat, mulailah dengan CPTS* [online]. Tersedia: <http://www.kompas.com> [22 april 2015]
- Nilamsari. (2009). *Tips Hidup Sehat dan Panjang Umur*. Yogyakarta : Araska.

- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pokja AMPL (Kelompok Kerja Air Minum dan Penyehatan Lingkungan). (2015). *Mengubah Perilaku, Menekan Diare*. [online]. Tersedia <http://www.kompas.htm>. [3 Mei 2015]
- Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS)*. [online] tersedia: <http://promkes.depkes.go.id>. [20 Februari 2015]
- Puskesmas Banjaran. (2012). *Profil Puskesmas Banjaran Tahun 2012*. Banjaran.
- Rismawati, Guna. (2012). Hubungan Perilaku Gizi Ibu dengan Kejadian Diare. Pada Balita di Kelurahan Kota Bangun Kecamatan Medan Deli Kota Medan. [online]. Tersedia: <http://repository.usu.ac.id> [14 Mei 2015]
- Ramaiah, Savitri. (2007). *All You Wanted To Know About Diare*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer
- Sudarti dan Endang. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sudjana. (2003). *Perilaku Perawat dalam Pencegahan Infeksi Nosokomial di Ruang Rindu A, Rindu B, ICU, IGD, Rawat Jalan di RSUP Haji Adam Malik Medan*. Skripsi Yulia pada Fakultas Kedokteran UI Medan. Tidak diterbitkan.
- Sugiono. (2009). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Utami. (2005). *Mengenal Asi Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya. Anggota IKP.
- Utaminingsih. (2010). *Menjadi Dokter Bagi Anak Anda*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Widjaja. (2003). *Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita*. Jakarta : Kawan Pustaka.