

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN DIARE PADA TATANAN RUMAH TANGGA DI DAERAH KEDAUNG WETAN TANGERANG

Mulyo Wiharto¹, Reza Hilmy²

^{1,2}Fikes – Universitas Esa Unggul, Jakarta
Jln. Arjuna Utara Tol Tomang Kebon Jeruk, Jakarta 11510
jahrotulhayati@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kasus Diare di Indonesia masih tinggi dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita. Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian Diare pada tatanan rumah tangga di daerah Kedaung wetan Tangerang. **Metode Penelitian:** Metodologi penelitian yang digunakan adalah desain studi *Cross sectional* dengan jumlah responden sebanyak 76 orang secara *purposive sampling* dengan wawancara dan kuesioner. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Spearman Rank*. **Hasil Penelitian:** Responden yang berusia <20 tahun yaitu sebanyak 9 responden (10,4%), responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 53 responden (67,5%), yang berusia >35 tahun sebanyak 14 responden (22,1). Pendidikan orangtua sebagian besar yaitu SMP sebanyak 27 orang (35,5%). Pendapatan responden sebagian besar dibawah 2 juta rupiah sebanyak 47 responden (61,8%). Hasil penelitian responden yang baik dalam berperilaku hidup sehat yaitu 51 responden (67,1%). Dan hasil penelitian terhadap kejadian Diare sebagian besar responden yang Tidak Diare sebanyak 43 responden (56,6%). Hasil uji korelasi menunjukkan bahwa Ada Hubungan antara Perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada tatanan rumah tangga di daerah kedaung wetan Tangerang (r sebesar -0,338 , p -value = $0.003 < \alpha = 0,05$). **Kesimpulan:** Upaya yang dilakukan Kader kesehatan bekerja sama dengan petugas puskesmas demi mensukseskan dan menjalankan program PHBS serta memberikan edukasi dan pemahaman dalam memberantas Diare dengan memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang pencegahan Diare sehingga angka kejadian Diare terus menurun.

Kata kunci: perilaku hidup bersih dan sehat, diare, tatanan rumah tangga

Pendahuluan

Diare sampai saat ini masih membunuh sekitar 4 juta orang/tahun di merupakan penyebab kematian di dunia, negara berkembang, ternyata diare juga terhitung 5-10 juta kematian/tahun. masih merupakan masalah utama di negara Besarnya masalah tersebut terlihat dari maju. Di Amerika, setiap anak mengalami 7-tingginya angka kesakitan dan kematian 15 episode diare dengan rata-rata usia 5 akibat diare. Organisasi Kesehatan Dunia tahun. Di negara berkembang rata-rata tiap (WHO) memperkirakan 4 milyar kasus anak dibawah usia 5 tahun mengalami terjadi di dunia dan 2,2 juta diantaranya episode diare 3 kali pertahun (WHO, 2009). meninggal, dan sebagian besar anak-anak

Sampai saat ini kasus diare di penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 Indonesia masih cukup tinggi dan /1000 penduduk, tahun 2006 naik menimbulkan banyak kematian terutama menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun pada bayi dan balita. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Depkes RI, 2008) diare merupakan penyebab utama kematian pada bayi (31,4%) dan anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita per hari. Sedangkan dari hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia dalam Depkes RI diare merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga bagi pada bayi, dan nomor lima bagi semua umur. Setiap anak di Indonesia mengalami episode diare sebanyak 1,6–2 kali pertahun (Depkes RI, 2011).

Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan RI dari tahun 2000 - 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 Insiden Rate (IR) penyakit Diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan Case Fatality Rate (CFR) yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %) (Depkes RI, 2011).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 terlihat kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 IR penyakit Diare 301/1000

penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374 /1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423 /1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk. Kejadian Luar Biasa (KLB) diare juga masih sering terjadi, dengan CFR yang masih tinggi. Pada tahun 2008 terjadi KLB di 69 Kecamatan dengan jumlah kasus 8133 orang, kematian 239 orang (CFR 2,94%). Tahun 2009 terjadi KLB di 24 Kecamatan dengan jumlah kasus 5.756 orang, dengan kematian 100 orang (CFR 1,74%), sedangkan tahun 2010 terjadi KLB diare di 33 kecamatan dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74 %) (Buletin jendela data dan informasi kesehatan, 2011).

Salah satu langkah dalam pencapaian target MDG's (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat (Buletin jendela data dan informasi kesehatan, 2011).

Prevalensi diare dalam Riskesdas 2007 diukur dengan menanyakan apakah responden pernah didiagnosis diare oleh tenaga kesehatan dalam satu bulan terakhir. Responden yang menyatakan tidak pernah, ditanya apakah dalam satu bulan tersebut pernah menderita buang air besar > 3 kali sehari dengan kotoran lembek/cair. Responden yang menderita diare ditanya apakah minum oralit atau cairan gula garam. Prevalensi diare klinis adalah 9,0% (rentang: 4,2% - 18,9%), tertinggi di Provinsi NAD (18,9%) dan terendah di DI Yogyakarta (4,2%).

Beberapa provinsi mempunyai prevalensi masyarakat bidang kesehatan (Buletin diare klinis > 9% (Buletin jendela data dan penelitian sistem kesehatan, 2011). informasi kesehatan, 2011).

Prevalensi nasional Rumah Tangga Berperilaku Hidup Bersih Dan Sehat adalah 38,7%. Secara nasional, 10 kabupaten/kota dengan prevalensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terendah adalah Raja Ampat (0%), Supiori (0%), Gayo Lues (1,3%), Kepulauan Mentawai (1,4%), Nias Selatan (1,8%), Jayawijaya (2,1%), Paniai (2,1%), Nagan Raya (2,2%), Nias (3,0%), dan Timor Tengah Selatan (3,8%). Sedangkan 10 kabupaten/kota dengan prevalensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat tertinggi adalah Klungkung (100%), Badung (100%), Sumedang (68,8%), Kota Batu (67,1%), Gianyar (66,7%), Soppeng (64,7%), Kota Tomohon (63,4%), Kota Kendari (62,1%), Sukoharjo (61,3%), dan Kuningan (60,5%) (Risksedas, 2007).

Secara umum diare adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh perilaku kebersihan dari masyarakat, untuk itu maka pemerintah melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bertujuan untuk mencegah dan mengurangi kejadian penyakit diare tersebut. Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) itu merupakan suatu pendekatan terencana untuk mencegah penyakit diare.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah dengan melaksanakan pembangunan yang berwawasan kesehatan, dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal (Buletin penelitian sistem kesehatan, 2011).

Peningkatan derajat kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor perilaku yaitu perilaku proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah resikoterjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam kegiatan pemberdayaan

Tingkat perilaku hidup masyarakat di sekitar wilayah kedaung wetan masih terasa kurang, hal ini dikarenakan kebanyakan masyarakat di wilayah kerja Kedaung Wetan menggantungkan hidupnya pada pengolahan limbah plastik yang diambil dari TPA (Tempat Pembuangan Akhir).

Berdasarkan laporan puskesmas Kedaung Wetan, jumlah kasus Diare di daerah Kedaung wetan yang dilaporkan selama tahun 2013 periode Januari sampai Desember adalah sebanyak 895 kasus.

Kebiasaan seseorang tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat menyebabkan terjadi berbagai macam gangguan penyakit yang akan timbul, contoh berbagai penyakit yang timbul akibat tidak menerapkan PHBS yaitu Diare, Ispa, TB, Malaria dll.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin membahas terkait dengan hubungan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian diare pada tatanan rumah tangga di daerah kedaung wetan tangerang.

Penyakit Diare

Definisi Penyakit

Penyakit adalah suatu keadaan abnormal dari tubuh atau pikiran yang menyebabkan ketidaknyamanan, dis-fungsi atau kesukaran terhadap orang yang dipengaruhinya.

Penyakit adalah perubahan biologik atau psikologik yang menghasilkan malfungsi organ tubuh atau system.

Definisi Diare

Diare adalah bagian dari 3 atau lebih mencret atau cairan perhari (24 jam), atau lebih sering daripada normal bagi individu. Sedangkan menurut (Widoyono, 2005) Diare adalah suatu perubahan frekuensi dan konsistensi tinja.

Diare adalah buang air besar encer/lembek (biasanya 3 kali atau lebih dalam sehari), kadang-kadang disertai muntah, badan lesu atau lemah, tidak nafsu makan.

Dari definisi teori diatas penulis menyimpulkan bahwa diare adalah suatu penyakit dengan adanya perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek/encer/cair yang terjadi selama 3 kali atau lebih dalam sehari, yang disertai muntah, badan lesu atau lemah serta tidak nafsu makan.

Mekanisme Penularan Diare

1. Etiologi

Diare akut karena infeksi disebabkan oleh masuknya mikroorganisme atau toksin melalui mulut. Kuman tersebut dapat melalui air, makanan atau minuman yang terkontaminasi kotoran manusia atau hewan, kontaminasi tersebut dapat melalui jari/tangan penderita yang telah terkontaminasi.

2. Epidemiologi Diare

Penyebaran kuman yang menyebabkan Diare biasanya menyebar melalui *fecaloral* antara melalui makanan/minuman yang tercemar tinja atau kontak langsung dengan penderita. Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman enteric dan meningkatkan resiko terjadinya Diare, Perilaku tersebut antara lain (Antares, 2006) :

- a. Pada bayi yang tidak diberi ASI resiko untuk menderita Diare lebih besar dari pada bayi yang diberi ASI penuh dan kemungkinan menderita dehidrasi juga lebih besar.
- b. Menggunakan botol susu, penggunaa botol ini memudahkan pencemaran oleh kuman.
- c. Menggunakan air bersih yang tercemar, air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat

disimpan dirumah. Pencemaran dirumah dapat terjadi apabila tempat penyimpanan tidak tertutup dengan baik.

- d. Tidak mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air.

3. Host

Faktor-faktor yang dapat menimbulkan penyakit pada penjamu adalah:

- a. Daya tahan tubuh terhadap penyakit
Apabila daya tubuh host baik maka virus tidak dapat masuk ke dalam tubuh, apabila daya tahan tubuh jelek dan host tidak memelihara personal hygiene yang baik maka virus dengan mudah masuk dalam tubuh host.
- b. Umur
Kebanyakan host yang terkena diare lebih sering pada kelompok usia 21-40 tahun (51,2%) dan pada anak-anak (75%) jadi Diare lebih sering menyerang pada anak-anak.
- c. Jenis kelamin
Jenis kelamin laki-laki mendominasi angka kejadian diare sekitar 86,8% dan jumlahnya lebih banyak dari pada perempuan sekitar 21% di karenakan laki-laki kurang bias memelihara personal hygiene yang baik.
- d. Adat kebiasaan
Apabila host tidak bisa memelihara personal hygiene (Kebersihan diri sendiri) maka akan sangat mudah virus masuk dalam tubuh.

4. Agent

- a. Golongan biologi
Virus: *retovirus, E.coli, Shigella dan salmonella, virus colera.*
- b. Golongan fisik
Diare di sebabkan karena infeksi pada usus.

5. Lingkungan (Environment)

Keadaan lingkungan yang merupakan penyebab Diare, yaitu :

a. Sumber air

1. Klasifikasi Air yaitu air perpipaan, air sumur, air sungai.
2. Cara memperoleh air dapat diklasifikasikan seperti jauh atau dekat.
3. Jarak sumber air sangat mempengaruhi penyediaan atau penyimpanan air. Jika jarak sumber jauh maka hanya dapat dibawa dalam jumlah yang terbatas, sehingga air hanya dapat digunakan untuk mencuci tangan, mencuci alat dan sebagainya.

b. Jamban

1. Jenis jamban yang digunakan seperti yang terbuka dan yang tertutup (jenis ini merupakan jamban kedap air sehingga tidak mencemari daerah sekitarnya).
2. Jarak jamban minimal 10 meter dari sumber air.
3. Pemakaian jamban, dipakai untuk satu rumah tangga atau bersama-sama.

Faktor lingkungan dan perilaku (adat istiadat) sangat berpengaruh terhadap timbulnya Diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan faktor yang dominan yaitu sarana air bersih, dan pembuangan sampah.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah tindakan yang dilakukan oleh perorangan, kelompok, masyarakat yang sesuai dengan norma kesehatan untuk memperoleh derajat kesehatan yang optimal, menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan (Romualdy 2005 yang dikutip oleh Fera 2013).

Dengan tujuan untuk membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi perorangan, keluarga/kelompok, dan masyarakat umum sehingga dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap derajat kesehatan.

Peranan PHBS Dalam Mencegah Diare

Program PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga/kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi untuk meningkatkan sikap dan perilaku. Dengan demikian masyarakat dapat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri terutama dalam tatanannya masing-masing. Dan masyarakat dapat menerapkan cara-cara hidup sehat dan menjaga, memelihara serta meningkatkan kesehatannya.

Metode Penelitian

Desain Penelitian ini menggunakan penelitian Desain studi *Cross sectional*.

Teknik Pengambilan Sample

Populasi dalam penelitian ini adalah rumah tangga yang bermukim di daerah Kedaung Wetan sebanyak 93 Orang.

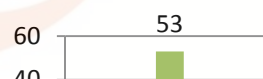
Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah non probabilitas (non probability samples) dengan teknik purposive sampling yaitu didasarkan pada satu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan hasil karakteristik responden sebagai berikut:

Distribusi responden di daerah kedaung wetan Tangerang berdasarkan kelompok umur menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia < 20 tahun yaitu sebanyak 9 responden (10,4%) dan responden yang berusia 20-35 tahun

Kelompok Umur



sebanyak 53 responden (67,5%) dan yang berusia > 35 tahun sebanyak 14 responden (22,1).



Grafik 1
Distribusi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan responden yaitu Tidak tamat sebanyak 9 orang (11,8%), SD sebanyak 23 orang (30,3%), SMP sebanyak 27 orang (35,5%), dan tingkat pendidikan SMA adalah sebesar 17 orang (22,4%).



Grafik 2
Distribusi Sampel Berdasarkan Pendapatan

Berdasarkan Pendapatan yaitu sebanyak 29 orang (38,2%), mendapatkan pendapatan diatas 2 juta rupiah dan yang mendapatkan dibawah 2 juta rupiah sebanyak 47 orang (61,8%).

Variabel dependen (Y) dalam penelitian ini adalah Kejadian Diare. Analisis deskriptif ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi skor penilaian mengenai variabel dependen melalui distribusi Kejadian Diare.

Pada penelitian ini nilai Median sebagai *cut off point* dalam menentukan hasil ukur Kejadian Diare karena data tidak berdistribusi normal.

Tabel 1

Kategori	Frekuensi	Persentase
Tidak Diare	43	56,6
Diare	33	43,4
Total	76	100

Variabel independen (X) dalam penelitian ini adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di daerah Kedaung Wetan Tangerang. Analisis deskriptif ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi skor penilaian mengenai variabel independen

Tabel 2

Variabel Independen (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada tatanan rumah tangga di daerah Kedaung Wetan Tangerang)

Skor Penilaian	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
4	7	9,2
5	16	21,1
6	17	22,4
7	13	17,1
8	10	13,2
9	12	15,8
10	1	1,3
Total	76	100
Mean		6,57
Median		6,00
Mode		6
Std.Deviation		1,619
Minimum		4
Maximum		10

Berdasarkan dari hasil penelitian bahwa responden yang baik dalam berperilaku hidup sehat yaitu 51 responden (67,1%) ,dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden masih berperilaku hidup sehat seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan air yang bersih (jernih tidak berwarna dan tidak berbau). Hal ini disebabkan karena masih adanya kepedulian dan pengetahuan masyarakat sekitar akan hidup bersih terhadap diri sendiri atau anggota keluarga.

Dalam penelitian Jariston (2009) dikatakan pengetahuan merupakan faktor pemudah (*predisposing factor*) untuk terlaksananya perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dengan demikian faktor ini menjadi pemicu terhadap perilaku yang menjadi dasar atau motivasi bagi tindakannya akibat tradisi atau kebiasaan, kepercayaan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi.

Menurut Sari S. (2006) (dalam penelitian Jariston, 2009), ada keeratn hubungan antara pengetahuan dalam upaya memperbaiki perilaku. Dengan demikian meningkatkan pengetahuan akan memberi hasil yang cukup berarti untuk memperbaiki perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan Rogers dalam Sari S (2006) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku, dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Karena Perilaku Hidup Bersih Sehat adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran individu, semua anggota keluarga atau masyarakat, sehingga keluarga dan masyarakat itu dapat menolong dirinya sendiri dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Kondisi sehat dapat dicapai dengan mengubah perilaku dari yang tidak sehat menjadi perilaku sehat, dan menciptakan lingkungan sehat di rumah tangga. Oleh

karena itu kesehatan perlu dijaga, dipelihara dan ditingkatkan oleh setiap anggota rumah tangga serta diperjuangkan oleh semua pihak secara keseluruhan (totalitas). Dalam lingkup rumah tangga untuk berperilaku hidup bersih dan sehat aspek kesehatan masyarakat, khususnya pola penyebaran penyakit menular (seperti Diare) dapat dicegah melalui kebiasaan atau perilaku hygienes salah satunya adalah menggunakan air bersih, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, dan menggunakan jamban yang sehat.

Kejadian Diare
Berdasarkan dari hasil penelitian di daerah kedaung wetan terhadap kejadian Diare, bahwa lebih banyak responden yang Tidak Diare yaitu sebanyak 43 responden (56,6%). Hal tersebut menunjukkan bahwa masih rendah masyarakat yang terkena Diare di daerah kedaung wetan Tangerang. Karena faktor penggunaan air bersih, masyarakat masih mempunyai kepedulian akan penggunaan air bersih dalam kehidupan sehari-hari (seperti minum, mencuci sayur dan mencuci makanan lainnya).

Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih.

Seperti yang tercantum dalam Pedoman Pemberantasan Diare (Depkes RI, 2003) bahwa penyakit Diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, faktor yang dominan memungkinkan timbulnya Diare seperti sarana air bersih, dan penggunaan jamban sehat dan pembuangan tinja faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia (individu/anggota keluarga/masyarakat). Apabila faktor tersebut tidak sehat karena tercemar kuman Diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, yaitu melalui makanan dan minuman atau tidak mencuci

tangan dengan air bersih maka akan dapat menimbulkan kejadian penyakit Diare.

Diare dapat dicegah melalui kegiatan pencegahan yang benar dan efektif dengan memberikan ASI yang merupakan makanan paling penting dan baik untuk bayi. Komponen zat makanan tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untuk dicerna dan diserap secara optimal oleh bayi. ASI saja sudah cukup untuk menjaga pertumbuhan sampai umur 6 bulan. Tidak ada makanan lain yang dibutuhkan selama masa ini.

ASI mempunyai khasiat preventif secara imunologik dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI turut memberikan perlindungan terhadap diare. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare daripada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. Flora normal usus bayi yang disusui mencegah tumbuhnya bakteri penyebab diare untuk susu formula, berisiko tinggi menyebabkan diare yang dapat mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

Penggunaan air bersih yang cukup juga efektif untuk menurunkan Penularan kuman infeksius penyebab diare, ditularkan melalui Face-Oral kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk ke dalam mulut melalui makanan, minuman atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya jari-jari tangan, makanan yang wadah atau tempat makan-minum yang dicuci dengan air tercemar.

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.

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian ini menggunakan Uji *Korelasi Spearman rank* yang menunjukkan

bahwa $p\text{-value} = 0.003 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_0 di tolak dapat diambil kesimpulan Ada Hubungan antara Perilaku hidup bersih dan sehat dengan Kejadian Diare pada tatanan rumah tangga di daerah kedaung wetan Tangerang". Dengan nilai $r = -0,338$ maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat maka semakin rendah Kejadian Diare.

Dilihat dari adanya hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare Pada tatanan rumah tangga di daerah Kedaung wetan Tangerang, hal ini dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada individu atau masyarakat (meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan yang ada dimasyarakat). Apabila individu atau masyarakat memiliki pengetahuan tentang Perilaku hidup bersih dan sehat seperti menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, dan menggunakan jamban maka itu akan mempermudah dirinya dalam mencegah dan terhindar dari penyakit seperti Diare.

Karena masyarakat sekitar yang tinggal di daerah Kedaung Wetan Tangerang juga diberikan edukasi dan pemahaman yang mudah dimengerti terkait untuk meningkatkan kualitas hidup sehat agar derajat kesehatannya meningkat dan terhindar dari penyakit termasuk penyakit Diare. Sehingga Perilaku Hidup Bersih dan sehat meningkat dan Kejadian Diarenya menurun.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Siska Ari Puspita Sari (2012) tentang Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare pada bayi usia 1-12 bulan di kelurahan Antirogo Kabupaten Jember yang hasil penelitiannya menunjukkan bahwa mayoritas responden yang melakukan PHBS dengan baik, maka tidak akan mengalami Diare. Hal ini ditunjukkan sebanyak 62 responden (60,2%) dengan PHBS yang baik dan tidak mengalami Diare dalam satu bulan terakhir.

Perhitungan yang dilakukan oleh Siska Ari Puspita Sari (2012) didalam penelitiannya menggunakan uji statistik dengan *Spearman Rank* didapatkan nilai $P = 0,000$ dan $r = -0,622$ yang berarti H_0 ditolak. Kesimpulan penelitiannya ada hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu dengan Kejadian Diare pada bayi usia 1-12 bulan dikelurahan Antirogo Kabupaten Jember.

Dilihat dari adanya hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare Pada tatanan Rumah tangga di daerah Kedaung wetan Tangerang, maka dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat maka semakin rendah Kejadian Diare. Hal ini juga didukung oleh teori *Lawrence Green*, bahwa perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh faktor predisposisi saja tetapi juga dipengaruhi oleh faktor pemungkin dan faktor pendorong, yaitu

Faktor predisposisi yang mempengaruhi terjadinya penyakit Diare adalah memahami akan peran masing-masing anggota keluarga dalam mensukseskan keberhasilan program PHBS salah satunya demi menurunkan resiko terjadinya Diare.

Faktor pemungkin yang mempengaruhi terjadinya penyakit Diare adalah ketersediaan sumber air bersih, kondisi lingkungan yang berdekatan dengan tempat pembuangan akhir sampah.

Faktor penguat yang mempengaruhi terjadinya penyakit Diare adalah tidak mencuci tangan dengan sabun, kurang menjaga diri atau anggota keluarga dan lingkungan, serta pola asuh ibu yang kurang memperhatikan sikap anak dan makanan anak.

Daftar Pustaka

Ati, Agustina, Antares, "Hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada tatanan Rumah Tangga di Jakarta selatan", Skripsi

Sarjana, Universitas Indonesia-
Jurusan Biostatistik dan Informasi
Kesehatan, Jakarta, 2006

Badan Pusat Statistik, "Kriteria Rumah Sehat", Jakarta, 2001

Buletin jendela data dan informasi kesehatan, volume 2, triwulan 2, "Situasi Diare di Indonesia" Jakarta, 2011. diakses pada 18 maret 2014 jam 12:38 am

Cairncross, Hunt, et al, "*Water, sanitation and hygiene for the prevention of diarrhea*", (Jurnal Elektronik), diakses 23 mei 2014 jam 9:18 ; http://ije.oxfordjournals.org/content/39/suppl_1/i193.full

Departemen Kesehatan, "Penurunan resiko penyakit Diare", Jakarta, 2005

Departemen Kesehatan, "Penyakit Diare", Jakarta, 2011

Diarrhoea, <http://www.who.int/topics/diarrhoea/en/> yang diakses pada 23 maret 2014 jam 17:40

Fanduwinata, Fera, "Hubungan pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian Diare pada balita di Puskesmas Kelurahan Tomang", Skripsi, Manajemen Rumah Sakit Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2013

Jariston Habeahan, "Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak-anak di Yayasan Panti Asuhan Rapha-El Simalingkar, Kecamatan Medan Tuntungan Kota Medan", Skripsi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan, 2009

- Kasnodihardjo, Musadad, “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta Kondisi Sanitasi Lingkungan di Kecamatan Teluk Naga dan Kosambi Tangerang”, Jurnal Kedokteran Indonesia, No. 3 ke XXXVII, hlm.164, 2011
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1216, “Pedoman pemberantasan penyakit Diare”, Jakarta, 2001
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852, “Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat”, Jakarta, 2008
- Lase, Margaretha, “Hubungan antara Sanitasi fisik rumah tinggal terhadap penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Kampung Kedaung Wetan RT 04 RW 04 Kelurahan Kedaung Wetan Kecamatan Neglasari Kota Tangerang Provinsi Banten”, Skripsi, Manajemen Rumah Sakit Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2013
- Noviliasti, Deasy Siregar, “Hubungan tingkat pengetahuan tentang kesehatan lingkungan keluarga dan perilaku hidup bersih dan sehat ibu rumah tangga di RT 006 RW 003 cengkareng barat”, Skripsi, Manajemen Rumah Sakit Universitas Esa Unggul, Jakarta, 2009
- Pengertian Penyakit, <http://id.wikipedia.org/wiki/Penyakit> yang diakses pada 23 maret 2014 jam 17:38
- Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, www.Promkes.depkes.go.id
- Riset kesehatan dasar, “laporan nasional tahun 2007”, Jakarta, 2007) diakses pada 18 Maret 2014 jam 12:59
- Riwidikdo, Handoko, “Statistik Kesehatan (Dengan aplikasi SPSS dalam prosedur penelitian)”, Rohima-Press, Yogyakarta, 2013
- Siska Ari Puspita Sari, “Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibun dengan Kejadian Diare pada bayi usia 1-12 bulan dikelurahan Antirogo Kabupaten Jember”, Skripsi, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, Jember, 2012
- Sugiyono, “Statistika Untuk Penelitian”, Alfabeta, Bandung, 2006
- Uyanto, Stanislaus, “Pedoman Analisis Data Dengan SPSS”, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2006
- Widoyono, “Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, Pemberantasan, Penyakit Tropis”, Erlangga, Semarang, 2005