

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)
TATANAN RUMAH TANGGA PASCA BANJIR TERHADAP KEJADIAN
DIARE PADA BALITA DI KEC. SIDAREJA KAB. CILACAP**

Woro Nugroho¹, Denny Anggoro P²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY, ²Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas

Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY

ABSTRAK

Penyakit diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (3 atau lebih per hari) dan berlangsung kurang dari 14 hari yang disertai perubahan bentuk dan konsistensi tinja dari penderita. Diare hingga kini masih merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak balita di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. Di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan setiap tahun 100.000 balita meninggal karena diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga pasca banjir terhadap kejadian diare pada balita di desa Sidareja.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Responden penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita dan tinggal di desa Sidareja yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 65 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh diuji menggunakan korelasi *Chi Square*.

Didapatkan nilai $p = 0,263$, dimana $p > 0,05$ berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga pasca banjir terhadap kejadian diare pada balita di desa Sidareja.

Kata kunci : PHBS, Diare, Balita

PENDAHULUAN

Penyakit diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (3 atau lebih per hari) dan berlangsung kurang dari 14 hari yang disertai perubahan bentuk dan konsistensi tinja dari penderita¹.

Diare hingga kini masih merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak balita di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. Di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) dan setiap tahun 100.000 balita meninggal karena diare. Di Indonesia, diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama. Hal ini disebabkan masih tingginya

angka kesakitan dan menimbulkan banyak kematian terutama pada anak balita, serta sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Menurut data yang ada di Departemen Kesehatan RI tahun 2006, diketahui sebanyak 41 Kabupaten yang tersebar di 16 Propinsi melaporkan Kejadian Luar Biasa (KLB) di daerahnya².

Data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2002 menunjukkan bahwa angka kesakitan diare berdasarkan propinsi terjadi penurunan dari tahun 1999-2001. Pada tahun 1999 angka kesakitan diare sebesar 25,63 per 1000 penduduk menurun menjadi 22,69 per 1000 penduduk pada tahun 2000 dan menjadi 12,00 per 1000 pada tahun 2001. Sedangkan

berdasarkan profil kesehatan Indonesia 2003, penyakit diare menempati urutan kelima dari 10 penyakit utama pada pasien rawat jalan di rumah sakit dan menempati urutan pertama pada pasien rawat inap di rumah sakit³.

Lingkungan merupakan salah satu faktor penentu terjadinya penyakit. Berbagai studi telah dilakukan untuk mengkaji keterkaitan antara faktor-faktor lingkungan dengan kejadian penyakit. Dalam beberapa dekade terakhir, telah terjadi perubahan iklim yang bermakna. Perubahan tersebut akan berpengaruh pula terhadap kemungkinan terjadinya penyakit⁴.

Curah hujan yang tinggi berpotensi dapat meningkatkan banjir. Pada saat banjir, maka

sumber-sumber air minum masyarakat, khususnya sumber air minum dari sumur dangkal akan ikut tercemar. Di samping itu, pada saat banjir biasanya akan terjadi pengungsian dimana fasilitas dan sarana serba terbatas termasuk ketersediaan air bersih. Itu semua menjadi potensial menimbulkan penyakit diare disertai penularan yang cepat⁵. Salah satu penyakit yang meningkat pada saat perubahan iklim adalah penyakit diare yang penyebab utamanya kebanyakan disebabkan oleh bakteri *E.coli*. Menurut Entjang dalam penelitian yang dilakukan oleh salah satu Universitas, *Eschericia coli* merupakan indikator yang paling baik untuk menunjukkan bahwa air rumah tangga sudah dikotori feces manusia. *Eschericia coli*

merupakan flora normal yang hidup di dalam *colon* manusia dan akan menimbulkan penyakit bila masuk ke dalam organ atau jaringan lain, salah satunya adalah penyakit diare⁶.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan studi *cross sectional*. Responden penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita dan tinggal di desa Sidareja yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 65 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh diuji menggunakan korelasi *Chi Square*.

Sebagai kriteria inklusi adalah keluarga yang tinggal dan

menetap di Desa Sidareja serta tercatat di kantor kelurahan sebagai warga tetap selama 1 tahun, keluarga yang memiliki balita usia 1-5 tahun dan keluarga yang terkena banjir keluarga yang bersedia menjadi responden serta kriteria eksklusi adalah balita dengan kelainan kongenital. Penelitian ini dilakukan di desa Sidareja dengan mendatangi rumah responden satu per satu.

Dalam penelitian ini, data diperoleh dengan menggunakan tiga kuesioner. Pertama adalah kuesioner responden yang berisi karakteristik responden. Kuesioner kedua berisi pertanyaan untuk mengetahui gambaran PHBS rumah tangga. *Check list* ini berbentuk pertanyaan tertutup dengan jawaban “YA” dan “TIDAK”. Kriteria penilaian pada penelitian ini bila nilai 76 - 100 % maka dikategorikan baik, bila 50 –

75 % dikategorikan sedang dan bila < 50 % maka dikategorikan buruk⁷. Kuesioner ketiga berisi pertanyaan untuk mengkaji kejadian diare dalam rumah tangga. Hasil dari pengkajian diare merupakan jawaban “YA” dan “TIDAK”.

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah koefisien korelasi bivariat, yaitu statistik yang dapat digunakan oleh peneliti untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel. Uji statistik menggunakan *Chi Square*.

HASIL

Dari penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

Karakteristik Responden

Tabel 6. Distribusi Responden Menurut Kelompok Umur

Umur (Tahun)	RW 1	R W 3	R W 6	RW 7	RW 8	Tota l
15 - 25	6	2	7	4	8	27
26 - 35	2	4	1	6	5	18
36 - 45	6	0	1	5	0	12
≥ 46	3	0	4	0	1	8

Dari tabel 6 dapat dilihat bahwa kelompok umur responden yang paling banyak di desa Sidareja adalah kelompok umur 15-25 tahun dengan jumlah 27 orang responden, diikuti kelompok umur 26-35 tahun dengan jumlah 18 orang, kelompok umur 36-45 tahun dengan jumlah 12 orang dan yang paling sedikit adalah kelompok umur ≥ 46 tahun dengan jumlah 8 orang.

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

Pendidikan	RW 1	RW 3	RW 6	RW 7	RW 8	Total
Tidak Bersekolah	3	6	2	2	4	17
SD	6	2	8	2	8	26
SMP	2	1	3	3	3	12
SMA	1	0	2	5	0	8
Perguruan Tinggi	0	0	1	1	0	2

Dapat dilihat pada tabel 7 bahwa tingkat pendidikan responden yang paling banyak di desa Sidareja dengan frekuensi terbanyak adalah tingkat SD sebanyak 26 orang diikuti oleh yang tidak bersekolah sebanyak 17 orang, tingkat SMP sebanyak 12 orang, tingkat SMA sebanyak 8

orang dan perguruan tinggi adalah tingkat pendidikan yang paling sedikit dimiliki yaitu hanya 2 orang.

Tabel 8. Distribusi Jumlah Anggota Keluarga

Jumlah (Orang)	RW 1	RW 3	RW 6	RW 7	RW 8	Total
3	5	3	8	2	8	26
4	6	5	7	3	1	22
5	4	2	0	1	3	10
≥ 5	2	0	0	4	1	7

Dapat dilihat pada tabel 8 bahwa jumlah anggota keluarga responden yang paling banyak di desa Sidareja adalah yang berjumlah 3 orang sebanyak 26 keluarga diikuti oleh 4 orang sebanyak 22 keluarga, 5 orang sebanyak 10 keluarga dan ≥ 5 orang adalah 7 keluarga.

Kejadian Diare

Keadaan ini dinilai dari jumlah buang air besar pada balita di desa Sidareja. Distribusi angka kejadian diare dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 9. Distribusi Angka Kejadian Diare

Diare	Frekuensi	Persentase
Ya	44	67,7 %
Tidak	21	32,3 %
Total	65	100 %

Dapat dilihat dari distribusi angka kejadian diare yang paling banyak di desa Sidareja adalah ya dengan jumlah 44 (67,7%) kemudian tidak dengan jumlah 21 (32,3%).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Keluarga

Tabel 10. Distribusi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Keluarga

PHBS	Frekuensi	Persentase
Baik	46	70,8 %
Sedang	14	21,5 %
Rendah	5	7,7 %
Total	65	100 %

Dari tabel 10 dapat dilihat bahwa perilaku hidup bersih dan sehat keluarga yang baik sebanyak 46 keluarga (70,8%), cukup sebanyak 14 keluarga (21,5%) dan rendah sebanyak 5 keluarga (7,7%).

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga Pasca Banjir dengan Kejadian Diare Pada Balita

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah hubungan perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga pasca banjir dengan kejadian diare pada balita di desa Sidareja dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis uji *chi square* dapat dilihat pada tabel berikut.

Hubungan PHBS Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Pada Balita

Tabel 11. Hubungan PHBS Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Pada Balita

		Diare		Total	Nilai P	
		Ya	Tidak			
PHBS	Baik	N	3	2	5	0,263
		%	4,6	3,1	7,7	
	Sedang	N	12	2	14	
		%	18,5	3,1	21,5	
	Rendah	N	29	17	46	
		%	44,	626,2	70,8	
Total	N	44	21	65		
	%	67,7	32,3	100		

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa keluarga yang memiliki PHBS rendah adalah sebanyak 5 keluarga dan 3 balita terkena diare. Keluarga yang memiliki PHBS sedang sebanyak 14

keluarga dan 12 balita terkena diare. Keluarga yang memiliki PHBS baik adalah sebanyak 46 keluarga dan 29 balita terkena diare. Hasil uji analisis data dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai p 0,263 ($p>0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara penerapan PHBS tatanan rumah tangga pasca banjir dengan kejadian diare pada balita.

DISKUSI

Hasil analisis univariat menyatakan mayoritas responden memiliki PHBS yang baik (70.8%) tetapi balita yang menderita diare cukup besar (44,6%). Keluarga yang memiliki PHBS sedang sebesar 21,5% dan balita yang menderita diare sebesar 18,5%, sedangkan keluarga yang memiliki PHBS rendah sebesar 7,7 % dan sebesar 4,6% balita menderita diare. Hasil

perhitungan secara statistik menunjukkan bahwa tidak terbukti adanya hubungan antara PHBS tatanan rumah tangga pasca banjir terhadap kejadian diare pada balita di desa Sidareja.

Hasil analisis bivariat dapat dijelaskan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara penerapan PHBS tatanan rumah tangga pasca banjir dengan kejadian diare pada balita dengan nilai p 0.263. Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Supiyon (2012) yang dilakukan di Kelurahan Rejosari Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Rejosari

Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru Tahun 2012. Penelitian sebelumnya oleh Asti Nuraeni (2012) yang dilakukan di Kelurahan Tawangmas Kota Semarang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara penerapan PHBS dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Tawangmas Kota Semarang. Hal ini dikarenakan responden mempunyai sikap dan tindakan yang baik saja tanpa diikuti pengetahuan yang baik tentang penerapan PHBS keluarga.

Tetapi hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kusumaningrum (2011) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara PHBS tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Gandus Palembang. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain,

misalnya perilaku penerapan PHBS responden sudah baik tetapi faktor lingkungan dan sanitasi pasca banjir yang tidak mendukung serta terdapat perbedaan responden dengan penelitian Kusumaningrum. Responden Kusumaningrum adalah 91 ibu di kelurahan Gandus Palembang sedangkan responden peneliti adalah 65 keluarga yang memiliki balita di daerah banjir desa Sidareja. Perbedaan jumlah dan lokasi tempat tinggal responden ini memungkinkan hasil penelitian berbeda.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah dijabarkan di bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah

tangga pasca banjir dengan kejadian diare pada balita di desa Sidareja.

2. Gambaran perilaku hidup bersih dan sehat tatanan rumah tangga pasca banjir di desa Sidareja menunjukkan bahwa 70,8% keluarga memiliki PHBS yang baik, 21,5% sedang dan 7,7% buruk.
3. Angka kejadian diare pada balita pasca banjir di desa Sidareja menunjukkan bahwa sebesar 67,7% balita mengalami diare dan 32,3% tidak mengalami diare.

SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya, untuk mengembangkan penelitian ini dapat menggunakan metode penelitian lain, memperhatikan faktor perancu dan menambah

- jumlah responden untuk mengurangi bias penelitian.
2. Bagi pemerintah setempat sebaiknya menyiapkan sarana dan prasarana ketika musibah banjir datang, seperti tempat pengungsian dan penyediaan sumber air bersih untuk mengurangi kejadian diare pada balita.
 3. Bagi petugas kesehatan, perlu melakukan pemantauan sanitasi lingkungan dan kualitas air saat dan pasca banjir.
5. Yoga, A. (2012). *Penyakit Menular Pada Saat Banjir*. Jakarta.
 6. Wijayanti, K. (2008). *Penyakit-penyakit yang Meningkat Kasusnya Akibat Perubahan Iklim Global*. *Jurnal Medical Review (Pusat Penelitian dan penembangan dan Kebijakan Kesehatan)*. Depkes Volume 21 No. 3.
 7. Arikunto, S. (2011). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI. (2002). *Profil Kesehatan Indonesia 2002*. Jakarta: Depkes RI.
2. Departemen Kesehatan RI. (2006). *Profil Kesehatan Indonesia 2005*. Jakarta.
3. Adisamito, W. (2007). *Faktor Resiko Diare Pada Bayi dan Balita di Indonesia*. *Makara, Kesehatan*, Vol. 11 No. 1.
4. Blum (1974) dalam laporan Riskesdas NTT. (2007).