



Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Penyakit Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu

Mariana P. Bria¹, Ribka Limbu², Tanti Rahayu³, Petrus Romeo⁴

^{1,2,3,4}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa

Cendana, Kota Kupang, Indonesia

Email: ¹maisybria039@gmail.com

Abstract

Diarrhea is a disease in which a person experiences consistent changes in feces to be more liquid than usual but not bloody with a frequency of more than three times within 24 hours. This study aims to determine the description of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) of Mothers with the Incidence of Diarrhea in Toddlers in the Umanen Health Center Working Area, Belu Regency. This type of research is descriptive research that is studied quantitatively. The sample in this research was 60 mothers. Sampling in this study using total sampling technique. The results showed that the use of clean water was categorized as good with a percentage of 56.7%, hand washing behavior was categorized as poor with a percentage of 55.0%, the behavior of throwing garbage in place was categorized as poor with a percentage of 53.3% and the behavior of using healthy latrines was categorized as poor with a percentage of 63.3%. For mothers of toddlers, it is hoped that they will always apply PHBS (Clean and Healthy Living Behavior) by applying the 7 steps of Hand Washing with Soap (CTPS) which is good and correct and further apply the behavior of disposing of garbage in its place and applying the use of healthy latrines in everyday life.

Keywords: *Diarrhea, Toddler, Waste, Clean Water, Handwashing, Healthy Latrine, PHBS.*

Abstrak

Diare merupakan suatu penyakit dimana seseorang mengalami perubahan konsisten feses menjadi lebih cair dari biasanya tapi tidak berdarah dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam kurun waktu 24 jam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang dikaji secara kuantitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 Ibu. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan air bersih dikategorikan baik dengan persentase 56,7%, perilaku cuci tangan dikategorikan kurang baik dengan persentase 55,0%, perilaku membuang sampah pada tempatnya dikategorikan kurang baik dengan persentase 53,3% dan perilaku penggunaan jamban sehat dikategorikan kurang baik

dengan persentase 63,3%. Bagi Ibu balita diharapkan agar selalu menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan menerapkan 7 langkah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang baik dan benar dan lebih menerapkan perilaku membuang sampah pada tempatnya serta menerapkan penggunaan jamban sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Kata Kunci: Diare, Balita, Sampah, Air Bersih, Cuci Tangan, Jamban Sehat, PHBS.

PENDAHULUAN

Diare merupakan suatu penyakit dimana seseorang mengalami perubahan konsisten feses menjadi lebih cair dari biasanya tapi tidak berdarah dengan frekuensi lebih dari tiga kali dalam kurun waktu 24 jam (Kemenkes RI, 2015). Diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan yang dapat terjadi apabila sanitasi lingkungan dan personal hygiene yang kurang, pengetahuan tentang diare, cara pencegahan dan sikap dalam penanganan diare yang baik. Hal ini akan berakibat pada perilaku yang kurang sehat dari ibu balita sehingga menunjukkan kemungkinan besar untuk balita menderita penyakit diare. Diare merupakan salah satu penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial (KLB) Kejadian Luar Biasa yang sering disertai dengan kematian (Maidartati & Anggraeni, 2017).

Blum (1947) dalam Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa status kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor utama yang saling berkaitan, yaitu: lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan hereditas/genetik. Faktor lingkungan dan perilaku memiliki peranan sangat penting dalam penularan penyakit diare. Cara penularan penyakit diare dapat melalui lingkungan dengan cara fekal oral, makanan atau minuman yang tercemar kuman atau kontak langsung dengan tangan penderita yang kotor pada saat menyentuh makanan atau melalui lalat pada makanan yang tidak ditutup. Selain itu cara penularan penyakit diare yang lain juga dapat disebabkan oleh perilaku ibu yakni tidak mencuci tangan sebelum kontak dengan bahan makanan dan setelah kontak dengan barang kotor atau tercemar.

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada balita tergantung pada PHBS ibu, karena balita belum mampu melakukan segala sesuatunya sendiri. Faktor ibu sangat berperan penting dalam penularan penyakit diare karena sosok ibu yang paling dekat dengan balita. Perilaku ibu yang tidak menerapkan PHBS dengan baik dapat memicu terjadinya diare pada balita diantaranya penggunaan air bersih yang kurang dijaga kebersihannya, tidak mencuci tangan dengan sabun, penggunaan jamban yang kurang dijaga kebersihannya dan sampah yang dibuang sembarangan.

Menurut data WHO (World Health Organization) 2019 diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1.7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan jumlah penderita diare di Indonesia sebanyak 2.549 orang dan angka Case Fatality Rate (CFR) sebesar 1.14%. Menurut karakteristik umur, kejadian diare tertinggi di Indonesia terjadi pada balita (7.0%). Proporsi terbesar penderita diare pada balita dengan insiden tertinggi berada pada kelompok umur 6-11 bulan yaitu sebesar (21,65%), kelompok umur 12-17 bulan sebesar (14.43%) dan kelompok umur 24-29 bulan sebesar (12.37%). Penyakit terbanyak pada balita yang terdapat di tatalaksana dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah penyakit yang menjadi penyebab utama kematian balita antara lain pneumonia, diare, malaria, campak, dan kondisi yang diperberat oleh masalah gizi. Diare masih merupakan masalah kesehatan

utama pada anak, terutama di negara berkembang seperti Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Angka kesakitan diare di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Hal ini dilaporkan terdapat 1,6 sampai 2 kejadian diare per tahun pada balita, sehingga secara keseluruhan diperkirakan kejadian diare pada balita berkisar antara 40 juta setahun dengan kematian sebanyak 200.000–400.000 balita (Soebagyo, 2008 dalam Cita, 2013).

Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan salah satu daerah yang mempunyai kasus diare yang cukup tinggi. Profil kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kasus diare selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2016 jumlah kasus diare yang ditemukan sebesar 107.709 kasus, tahun 2017 sebesar 111.533 kasus dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 113.148 kasus (Profil Kesehatan NTT, 2018). Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini disebabkan karena balita masih merupakan kelompok umur yang rentan dengan penyakit (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2016 kasus diare pada balita terdapat 80.53 kasus, tahun 2017 terdapat 77.62 kasus dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 92.21 kasus. Tahun 2019 sebesar 72.321 kasus (66,5%) dan pada tahun 2020 menurun drastis menjadi 29.314 kasus (34%) dan pada tahun 2021 menurun drastis menjadi 20.020 kasus (14%), sedangkan pada tahun 2022 naik menjadi 29.401 kasus (32,1%) (Profil Kesehatan NTT, 2021).

Kabupaten Belu merupakan salah satu dari lima kabupaten di daratan Timor. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Belu tahun 2022 jumlah kasus diare di Kabupaten Belu mencapai 6.132 kasus. Kabupaten Belu memiliki 17 puskesmas dengan kasus diare tertinggi pada Puskesmas Atambua Selatan yaitu 834 kasus dan kasus terendah pada Puskesmas Ainiba yaitu 69 kasus.

Puskesmas Umanen terletak di Kelurahan Umanen Kecamatan Atambua Barat, Kabupaten Belu. Puskesmas Umanen memiliki 4 wilayah kelurahan yang mencapai 15,55 KM. Puskesmas Umanen menjadi peringkat ketiga kasus diare yaitu 660 kasus. Berdasarkan karakteristik umur penderita diare umur <5 tahun yaitu 412 kasus dan umur >5 tahun yaitu 248 kasus (Dinkes Kab. Belu tahun 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Sandi (2018) tentang Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Balita Diare (0-5 Tahun) di Puskesmas Kabila Kabupaten Bone Bolango didapatkan hasil dari 31 responden, sebagian besar yang mencuci tangan pakai sabun dengan kategori tidak baik yaitu 20 responden (64,5%) dan yang mencuci tangan dengan baik yaitu 11 responden (35,5%). Untuk indikator penggunaan jamban sehat, sebagian besar yang menggunakan jamban sehat dengan kategori baik yaitu 18 responden (58%) dan yang menggunakan jamban sehat dengan kategori tidak baik 13 responden (42%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Arsana (2020), dari 45 responden yang telah ditentukan, perilaku hidup bersih dan sehat pada tatanan rumah tangga indikator menggunakan air bersih sebagian besar dalam katagori baik dengan jumlah 23 orang (51,1%), indikator mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebagian besar dalam kategori tidak baik dengan jumlah 24 orang (53,3%) dan indikator menggunakan jamban sehat sebagian besar dalam kategori tidak baik dengan jumlah 23 orang (51,1%).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dikaji secara kuantitatif yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu. Waktu penelitian dilakukan dari bulan Juni hingga bulan Juli tahun 2024. Populasi pada penelitian ini

adalah semua ibu yang memiliki anak balita yang pernah didiagnosa penyakit diare pada bulan januari 2023 sampai bulan Juli 2023 yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu yang berjumlah 60 orang dengan sampel sebanyak 60 Orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Jenis data dalam penelitian ini yaitu data primer yaitu data yang diambil secara langsung dengan cara turun ke lapangan untuk melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah dibuat, dan data sekunder yaitu data yang didapat dari instansi terkait untuk melihat data jumlah yang menderita diare yang diperoleh dari kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Belu. Pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Data Entry, Cleaning dan Tabulating*. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yaitu analisa melihat dari hasil penjumlahan (frekuensi) dan presentase pada tabel yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Menurut Sugiyono, (2019) dengan melihat persentase data yang terkumpul dan sebagian dalam bentuk tabel frekuensi dan dipresentasikan dari tiap variabel dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan

P = Persentase (%)

f = Frekuensi Kejadian

n = Jumlah Sampel

HASIL

Responden dalam penelitian ini adalah yaitu seluruh ibu yang memiliki anak balita yang pernah didiagnosa penyakit diare yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu yaitu berjumlah 60 orang.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu yang Memiliki Balita penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Umur Ibu (tahun)	n	%
< 25	8	13,3
26-30	32	53,3
>30	20	33,3
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.1 responden ibu balita yang menderita diare terbanyak pada umur 26-30 tahun yaitu berjumlah 32 orang (53,3%), sedangkan yang terendah pada umur <25 tahun yaitu berjumlah 8 orang (13,3%). Kemudian responden pada umur >30 tahun yaitu berjumlah 20 orang (33,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu yang Memiliki Balita penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Pendidikan Terakhir	n	%
SD	8	13,3
SMP	14	23,3
SMA/SMK	28	46,7
D3	4	6,7
S1	6	10,0
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.2 responden ibu balita yang menderita diare terbanyak dengan pendidikan terakhir Ibu pada SMA/SMK yaitu berjumlah 28 orang (46,7%), sedangkan yang terendah pada pendidikan terakhir D3 yaitu berjumlah 4 orang (6,7%). Kemudian responden pada pendidikan terakhir SD yaitu 8 orang (13,3%), SMP yaitu 14 orang (23,3%), dan S1 yaitu 6 orang (10,0%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu yang Memiliki Balita penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Pekerjaan	n	%
IRT	49	81,7
ASN	5	8,3
Karyawan Swasta	2	3,3
Guru	3	5,0
Bidan	1	1,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.3 pekerjaan responden ibu balita yang menderita diare yaitu IRT berjumlah 49 orang (81,7%), sedangkan yang terendah yaitu Bidan berjumlah 1 orang (1,7%). Kemudian responden pada ASN yaitu 5 orang (8,3%), Karyawan Swasta yaitu 2 orang (3,3%), dan Guru yaitu 3 orang (5,0%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alamat Tempat Tinggal Ibu yang Memiliki Balita penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Alamat	n	%
Tulamalae	18	30,0
Beirafu	6	10,0
Umanen	29	48,3
Berdao	7	11,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.4 lokasi tempat tinggal Ibu Balita yang menderita diare paling banyak terdapat di Umanen yaitu berjumlah 29 orang (48,3%), sedangkan tempat tinggal ibu balita yang terendah terdapat di Beirafu yaitu berjumlah 6 orang (10,0%). Kemudian responden beralamat di Berdao yaitu berjumlah 7 orang (11,7%) dan Tulamalae yaitu 18 orang (30,0%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Umur balita (bulan)	n	%
12-23	17	28,3
24-35	23	38,3
36-47	11	18,3
48-59	9	15,0
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.5 responden terbanyak memiliki balita dengan umur 24-35 bulan yaitu berjumlah 23 balita (38,3%), sedangkan umur balita yang terendah 48-59 bulan yaitu berjumlah 9 balita (15,0%). Kemudian responden yang memiliki balita dengan umur 12-23 bulan yaitu berjumlah 17 balita (28,3%) dan responden yang memiliki umur 36-47 bulan yaitu berjumlah 11 balita (18,3%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Jenis kelamin balita	n	%
Laki-laki	37	61,7
Perempuan	23	38,3
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.6 responden yang memiliki balita jenis kelamin laki-laki berjumlah 37 Ibu (61,7%) lebih banyak dari responden yang memiliki balita jenis kelamin perempuan yang berjumlah 23 Ibu (38,3%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Air Bersih Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Penggunaan Air Bersih	n	%
Kurang baik	26	43,3
Baik	34	56,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan hasil bahwa penggunaan air bersih ibu balita penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen yaitu penggunaan air bersih baik berjumlah 34 orang (56,7%) dan penggunaan air bersih kurang baik berjumlah 26 orang (43,3%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Cuci Tangan ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Perilaku Cuci Tangan	n	%
Kurang baik	33	55,0
Baik	27	45,0
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa perilaku cuci tangan ibu balita penderita diare di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen adalah perilaku cuci tangan kurang baik berjumlah 33 orang (55%) dan perilaku cuci tangan baik berjumlah 27 orang (45%).

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Membuang Sampah pada Tempatnya ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Perilaku Membuang Sampah	n	%
Kurang baik	32	53,3
Baik	28	46,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil bahwa perilaku membuang sampah ibu balita penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen yaitu sebanyak 32 orang (53,3%) berperilaku membuang sampah kurang baik dan 28 orang (46,7%) memiliki perilaku membuang sampah baik.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penggunaan Jamban Sehat ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu Tahun 2023

Penggunaan Jamban Sehat	n	%
Kurang baik	38	63,3
Baik	22	36,7
Total	60	100

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan hasil bahwa perilaku penggunaan jamban sehat ibu balita penderita Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen yaitu sebanyak 38 orang (63,3%) menggunakan jamban sehat dengan kurang baik dan 22 orang (36,7%) dengan penggunaan jamban sehat yang baik

PEMBAHASAN

Penggunaan Air Bersih

Air bersih adalah sumber daya air yang digunakan dalam memenuhi kebutuhan harian masyarakat dengan kualitas yang sesuai syarat kesehatan air bersih dari Kementerian Kesehatan dan jika dimasak, air bersih dapat diminum (Kemenkes, 2017). Syarat air bersih terdiri dari syarat fisik, syarat kimia, bakteriologis dan syarat radiologis. Syarat fisik yaitu jernih, tidak berbau dan tidak berasa. Syarat kimia yaitu air bersih tidak boleh mengandung bahan-bahan kimia dalam jumlah yang melampaui batas. Syarat bakteriologis dan mikrobiologi yaitu tidak mengandung kuman patogen dan parasitik yang mengganggu kesehatan. Syarat radiologis yaitu tidak boleh mengandung zat yang menghasilkan bahan-bahan yang mengandung radioaktif, seperti sinar alfa, beta dan gamma (Rolia, 2023). Sumber air bersih yang ada dalam masyarakat dan dipakai sehari-hari berasal dari air PDAM dan air sumur.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Umanen didapatkan hasil bahwa responden ibu balita yang diteliti yaitu 60 responden dimana dengan penggunaan air bersih baik berjumlah 34 orang (56,7%) dan penggunaan air bersih kurang baik berjumlah 26 orang (43,3%).

Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Umanen memiliki sumber air dari PDAM dan sumur. Ada 34 responden yang memiliki sumber air dari PDAM dan 26 responden memiliki sumber air dari sumur. Berdasarkan wawancara dengan responden, air bersih dipakai untuk kebutuhan sehari-hari seperti untuk mencuci dan sebagai sumber air minum utama yang diolah dengan cara dimasak sampai mendidih kemudian disaring dan disimpan dalam tempat penampung air. Maka dari itu, dapat diketahui bahwa penggunaan air bersih responden tergolong baik.

Penelitian ini sejalan dengan Anggraini (2021) tentang Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu Balita tentang diare di Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2021 didapatkan hasil dari 24 responden sebagian besar menggunakan air bersih dengan kategori baik 19 responden (79,2%) dan yang menggunakan air bersih dengan kategori kurang baik 5 responden (20,8%). Penelitian tersebut menyatakan bahwa penggunaan air bersih yang cukup efektif untuk menurunkan penularan kuman infeksius penyebab diare, ditularkan melalui Fecal-Oral kuman tersebut dapat ditularkan apabila 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.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laras (2020) tentang Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Ibu dengan Diare pada Balita di Puskesmas Pertiwi Makassar didapatkan hasil dari 55 responden sebagian besar menggunakan air bersih dengan kategori baik 52 responden (94,5%) dan yang menggunakan air bersih kategori kurang baik 3 responden (5,5%). Pada penelitian tersebut ditemukan bahwa ibu yang menggunakan air bersih saat mencuci peralatan makan, bahan makanan, dan mandi balitanya tetap terkena diare dikarenakan faktor hygienic ibu yang kurang, ibu mencuci tangan tidak selalu menggunakan sabun, sebelum menyusui anak, bahkan setelah menceboki anak ibu tidak mencuci tangan menggunakan sabun. Adapula ibu yang jarang menggunakan air bersih beralasan untuk lebih menghemat pengeluaran, sehingga ibu menggunakan air sumur dan air hujan yang ditampung kemudian digunakan untuk mencuci peralatan makan, bahan makanan dan mandi, tetapi untuk air minum ibu tetap menggunakan air bersih yang sudah dimasak.

Responden dalam penelitian ini menggunakan air bersih yang diolah dengan baik namun masih terdapat balita yang terkena penyakit diare dikarenakan terdapat faktor risiko penyebab diare yang lain seperti agent (bakteri), penjamu dan lingkungan. Faktor penjamu yang menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap diare, diantaranya tidak memberikan ASI eksklusif, kurang gizi, penyakit campak, dan imunodefisiensi. Faktor lingkungan lainnya seperti pembuangan tinja di tempat terbuka (open defecation). Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare dan berinteraksi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi.

Air atau sumber air yang digunakan untuk konsumsi atau sanitasi dapat terlihat jernih memenuhi syarat fisik air tetapi dapat mengandung bahan tercemar termasuk cemaran biologis seperti: virus, bakteri atau pathogen lain seperti parasite protozoa yang dapat menimbulkan penyakit seperti diare. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shafira (2021) yang menyatakan bahwa sarana air bersih yang digunakan sehari-hari sebagian besar berasal dari PAM, namun tidak menutup kemungkinan terjadi pencemaran air PAM. Kepadatan penduduk, pengelolaan feses, serta pembuangan air yang kurang baik dapat mencemari air dan dapat menyebabkan penyakit diare bagi yang mengonsumsinya. Bagi masyarakat yang menggunakan sumur, air sumur berasal dari air yang keluar dari tanah setelah melakukan penggalian. Apabila tercemar bakteri koliform, air sumur yang digunakan dalam kegiatan sehari-hari seperti mencuci baju dan membersihkan alat makan masih dapat tercemar oleh bakteri yang menempel yang dapat menyebabkan diare, khususnya pada balita.

Balita lebih mudah terkena penyakit diare karena infeksi kuman yang menyebar ke tubuh manusia melalui makanan atau minuman yang telah terkontaminasi. Balita rentan terserang kuman karena daya tahan tubuhnya rendah, misalnya karena kekurangan asupan ASI eksklusif hingga usianya enam bulan. Balita juga suka memasukkan barang – barang yang dia pegang ke dalam mulutnya, hal ini dapat menyebabkan diare karena sistem organ pencernaan pada balita belum bekerja dan terbentuk secara sempurna (Maidartati,2017).

Air bersih adalah kebutuhan paling penting dalam kehidupan manusia. Namun, tidak semua sumber air alami dapat langsung dikonsumsi tanpa pengolahan, air yang sudah dikelola dengan baik seperti dimasak dapat membunuh kuman dan bakteri yang ada pada air tersebut. Oleh karena itu, masyarakat perlu mengolah air dengan cara dimasak sampai mendidih dan disimpan di wadah yang tertutup dan bersih sebelum dikonsumsi sehari – hari supaya aman dan tidak tercemar.

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Mencuci tangan adalah tindakan membersihkan tangan dengan atau tanpa air, cairan lain dan sabun dengan tujuan membersihkan tangan daripada kotoran dan mikroorganisme. Tujuan tindakan mencuci tangan adalah untuk membersihkan tangan dari patogen (termasuk bakteri dan virus) dan zat-zat kimiawi yang dapat membahayakan dan mengancam kesehatan (Laras, 2020). Terdapat tujuh langkah dalam mencuci tangan, cuci tangan tujuh langkah adalah tata cara mencuci tangan menggunakan sabun untuk membersihkan jari – jari, telapak dan punggung tangan dari semua kotoran, kuman serta bakteri penyebab penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Umanen didapatkan hasil bahwa responden ibu balita yang diteliti yaitu 60 responden dimana dengan perilaku cuci tangan kurang baik berjumlah 33 orang (55%) dan perilaku cuci tangan baik berjumlah 27 orang (45%).

Sebagian besar responden dalam penelitian ini tidak mencuci tangan pakai sabun dengan baik dan tidak menerapkan tujuh langkah cuci tangan pakai sabun. Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan juga ibu yang mencuci tangan tanpa menggunakan sabun dikarenakan faktor ekonomi yang kurang mendukung sehingga hanya menggunakan air dalam mencuci tangan untuk menghemat pengeluaran. Maka dari itu, dapat diketahui bahwa perilaku cuci tangan responden dikategorikan kurang baik. Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan diare adalah mencuci tangan. Ada juga responden yang tidak mencuci tangan dengan sabun ketika sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak dan sebelum menyuapi anak hal ini berdampak pada kejadian diare. Membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air bersih sebelum makan agar terhindar dari sakit perut dan cacingan, karena telur cacing yang mungkin ada dalam tangan atau kuku yang kotor ikut tertelan dan masuk ke dalam tubuh. Tangan yang kotor terdapat virus atau patogen sehingga jika kita mencuci tangan menggunakan air saja virus tersebut akan masih menempel ditangan. Oleh karena itu perlu dilakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun untuk membunuh virus atau patogen tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraini (2021) tentang Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu Balita tentang diare di Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2021 didapatkan hasil dari 24 responden sebagian besar memiliki perilaku cuci tangan kurang baik 16 responden (66,7%) dan responden yang memiliki perilaku cuci tangan yang baik 8 responden (33,3%). Penelitian ini juga menyatakan bahwa jika salah satu dari tujuh langkah cuci tangan pakai sabun tidak dilakukan maka kuman *Shigella* dan *Escherichia coli* yang masih tertinggal di tangan dapat menyebabkan penyakit diare dan sakit perut pada ibu dan anak balita. Selain itu, cuci tangan pakai air saja tidak cukup karena cuci tangan pakai sabun selain membantu singkatnya waktu cuci tangan, dengan menggosok jemari dengan sabun dapat juga menghilangkan kuman dan kotoran di permukaan kulit.

Perilaku Mencuci tangan memainkan peran penting dalam mencegah penyebaran penyakit diare. Mencuci tangan menggunakan sabun sangat penting untuk diterapkan sejak dini. Hal ini menunjukkan pentingnya edukasi dan peningkatan kesadaran ibu mengenai praktik kebersihan yang baik dalam pengasuhan balita termasuk mencuci tangan untuk mencegah kejadian diare pada balita.

Perilaku Membuang Sampah pada Tempatnya

Sampah merupakan sumber penyakit dan tempat berkembangbiaknya vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa dan sebagainya. Pengelolaan sampah yang buruk mempengaruhi kondisi kesehatan dan dapat menjadi sumber penyakit seperti

penyakit diare, karena jika sampah dibuang begitu saja di lahan terbuka akan mengundang berbagai vektor yang dapat menimbulkan penyakit (Selomo, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Umanen didapatkan hasil bahwa responden ibu balita yang diteliti yaitu 60 responden dimana dengan perilaku membuang sampah kurang baik berjumlah 32 orang (53,3%) dan perilaku membuang sampah baik berjumlah 28 orang (46,7%).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan tempat sampah yang dimiliki oleh responden terbuat dari bahan yang tidak kedap air seperti kardus dan sampah yang dibuang tidak dipilah-pilah lagi antara sampah kering dan basah sehingga dapat memicu serangga (kecoa, lalat) dan tikus untuk berkembangbiak di tempat sampah tersebut dapat yang menyebabkan penyakit. Sampah dan sisa makanan yang dibuang sembarangan dapat menimbulkan banyak bakteri dan parasit. Sampah berserakan di rumah atau di tanah membusuk akan menimbulkan banyak bakteri tumbuh di atasnya, terutama saat cuaca hangat dan lembab. Kemudian bakteri dan parasit akan menularkan berbagai penyakit bisa tersentuh oleh manusia. Salah satu faktor yang mempengaruhi lingkungan adalah masalah pembuangan dan pengelolaan sampah, pengelolaan sampah merupakan tindakan yang meliputi pengumpulan, pengangkutan, penyimpanan dan pengolahan serta pemusnahan. Berdasarkan hasil wawancara, pengolahan akhir sampah yang dilakukan responden dalam penelitian ini tidak memenuhi syarat dalam pengelolaan akhir sampah karena mayoritas pengelolaan akhir dari sampah tersebut dibakar dan ada juga yang dibiarkan disatu lahan terbuka atau di luar rumah sehingga dapat menjadi tempat perkembangbiakkan vektor yang dapat menularkan berbagai penyakit seperti diare. Tempat pembuangan sampah yang terbuka dapat menjadi tempat berkembang biaknya hewan, seperti lalat, nyamuk, tikus dan kecoa. Hewan dan serangga ini dapat menjadi inang bagi bakteri dan parasit yang dapat ditularkan kembali ke manusia. Misalnya, lalat dapat berkembang biak di tempat sampah, lalat membawa kuman kemudian hinggap di makanan dan dapat menyebabkan penyakit diare.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktora (2018) tentang Hubungan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kelurahan Sindang Barang Kota Bogor dari 301 responden mendapatkan hasil bahwa pengelolaan sampah rumah tangga buruk 165 responden (54,8%) dan pengelolaan sampah rumah tangga baik 136 (45,2%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tempat sampah yang tidak memiliki penutup, terbuat dari bahan yang mudah bocor dan tidak kuat serta sampah kering dan sampah basah tidak dipisah, tidak diangkut dan tidak dimusnahkan menyebabkan pengelolaan sampah rumah tangga responden buruk Oktora, 2018).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2020) di wilayah desa Bantarjaya Kabupaten Bogor menunjukkan bahwa didapatkan hasil dari 62 responden sebagian besar memiliki pengolahan sampah kurang baik yaitu sebanyak 37 responden (59,7%) dan yang memiliki pengolahan sampah baik sebanyak 25 responden (40,3%). Penelitian tersebut menyatakan bahwa pengelolaan sampah yang buruk mempengaruhi kondisi kesehatan dan dapat menjadi sumber penyakit seperti penyakit diare, karena jika sampah dibuang begitu saja di lahan terbuka akan mengundang berbagai vektor yang dapat menimbulkan penyakit.

Pencegahan penyakit diare dapat dilakukan dengan perilaku pengolahan sampah yang baik yang dapat dilakukan dengan cara membuang sampah pada tempatnya yang kemudian diangkut ke Tempat Pembuangan Akhir (TPA). Masyarakat juga perlu memperhatikan tempat sampah yang digunakan seperti bahan kedap air dan tertutup agar terhindar dari vektor penyebab penyakit dan melakukan pemilahan antara sampah kering dan sampah basah.

Penggunaan Jamban yang Sehat

Jamban sehat merupakan tempat yang aman dan nyaman untuk digunakan sebagai tempat buang air besar. Berbagai jenis jamban digunakan di rumah tangga, sekolah, rumah ibadah dan lembaga-lembaga lain. Jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang mencegah kontak antara manusia dan tinja, membuat tinja tersebut tidak dapat dihirup, serta binatang lainnya, mencegah kontaminasi ke badan air, mencegah bau yang tidak sedap, konstruksi dudukannya dibuat dengan baik, aman dan mudah dibersihkan (Lamentira, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Umanen didapatkan hasil bahwa responden ibu balita yang diteliti yaitu 60 responden dimana dengan perilaku penggunaan jamban kurang baik berjumlah 38 orang (63,3%) dan perilaku penggunaan jamban baik berjumlah 22 orang (36,7%).

Penelitian ini juga menunjukkan masih banyak balita yang tidak membuang tinja di jamban melainkan disembarang tempat. Hal ini dapat meningkatkan risiko terjadinya diare pada balita. Perilaku penggunaan jamban yang kurang baik disebabkan karena Ibu balita yang tidak menerapkan perilaku penggunaan jamban sehat dalam keluarganya seperti tidak memperhatikan kebersihan jamban dan kesediaan air yang cukup untuk jamban untuk membersihkan jamban. Telah tersedianya jamban bukan berarti tidak akan mengalami diare, tetapi harus diimbangi dengan penerapan perilaku dalam penggunaan jamban sehat. Sebagian responden dalam penelitian ini juga ada yang memiliki jamban tetapi tidak menerapkan perilaku penggunaan jamban sehat yang memenuhi syarat kesehatan seperti tidak mencemari lingkungan sekitar, jarak septic tank dengan sumber air minum ≥ 10 meter, tersedia air dan alat pembersih, terhindar dari serangga (kecoa dan lalat) dan mudah dibersihkan. Meskipun anggota keluarga sudah menggunakan jamban yang sehat, namun tidak selalu dibersihkan dengan baik maka akan memicu kontaminasi bakteri – bakteri yang ada pada feses sehingga dapat menyebabkan penyakit diare.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2022) tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pengelolaan Sampah terhadap Kejadian Diare pada Masyarakat di Wilayah Desa Bantarjaya Kabupaten Bogor yang menunjukkan bahwa terdapat 39 responden (62,9%) yang memiliki jamban tidak sehat dan terdapat 23 responden (37,1%) yang memiliki jamban sehat. Penelitian tersebut menambah informasi tentang penggunaan jamban sehat yaitu responden memiliki sarana buang air besar yang kurang lengkap (belum menggunakan septictank). Minimnya penggunaan septictank yang disebabkan oleh kurangnya dana atau faktor ekonomi keluarga untuk membangun septictank karena sebagian besar responden bekerja sebagai buruh lepas.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shafira (2021) tentang Gambaran Faktor Risiko Diare pada Balita (0 - 59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Bojongsoang pada Tahun 2019 yang menunjukkan hasil bahwa terdapat 28 responden (65%) memiliki perilaku penggunaan jamban sehat yang baik dan 15 responden (35%) memiliki perilaku jamban yang buruk. Penelitian ini menyatakan masih banyak keluarga yang menggunakan jamban cemplung dibanding dengan leher angsa, tidak memiliki septic tank, dan kondisi jamban yang terbuka. Pembuangan feses yang tidak sesuai dengan aturan akan mempermudah penyebaran feses dan pencemaran lingkungan oleh vektor seperti lalat atau tikus. Apabila terjadi pencemaran, sangat mungkin terjadi kontaminasi pada makanan dan jika dikonsumsi akan menyebabkan banyak anak mengalami diare.

Penggunaan jamban sehat sangat penting dalam rumah tangga sehingga anggota keluarga perlu rutin membersihkan jamban agar tidak mudah dihindangi serangga atau lalat yang membawa kuman penyakit penyebab diare.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif mengenai Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Penyakit Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Umanen Kabupaten Belu, sehingga penelitian ini belum dapat menggambarkan/memberikan informasi secara mendalam tentang keterkaitan faktor – faktor yang diteliti.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Umanen Kabupaten Belu tentang Gambaran PHBS Ibu dengan Kejadian Penyakit Diare pada Balita didapatkan hasil yaitu penggunaan air bersih dikategorikan baik dengan persentase 56,7%, perilaku cuci tangan dikategorikan kurang baik dengan persentase 55,0% perilaku membuang sampah pada tempatnya dikategorikan kurang baik dengan persentase 53,3% dan perilaku penggunaan jamban sehat dikategorikan kurang baik dengan persentase 63,3%.

Saran Bagi Ibu balita diharapkan agar selalu menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) dengan menerapkan 7 langkah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) yang baik dan benar dan lebih menerapkan perilaku membuang sampah pada tempatnya serta menerapkan penggunaan jamban sehat dalam kehidupan sehari-hari. Bagi puskesmas diharapkan untuk melakukan dan mengembangkan kegiatan promosi kesehatan mengenai PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) bagi masyarakat khususnya Ibu Balita dalam mencegah timbulnya penyakit diare maupun penyakit-penyakit lainnya dalam masyarakat sehingga dapat terciptanya kesehatan masyarakat. Bagi peneliti lain diharapkan dapat menggunakan hasil pada penelitian ini sebagai acuan untuk terus melanjutkan penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare. Jika memungkinkan dapat dilakukan penelitian lebih lanjut, maka peneliti selanjutnya dapat meneliti tentang faktor-faktor lainnya seperti Persalinan ditolong Tenaga Kesehatan, Memberi ASI Eksklusif, Menimbang Balita Setiap Bulan, Makan Buah dan Sayur Setiap Hari, Melakukan aktifitas fisik setiap hari dan Tidak Merokok didalam Rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnani, H.2011. *Buku Ajar : Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : anuna Medika
- Amalia, & Nina. (2022). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Pengelolaan Sampah Terhadap Kejadian Diare Pada Masyarakat di Wilayah Desa Bantarjaya Kabupaten Bogor. *Journal of Public Health Education*, 1(02), 71–81. <https://doi.org/10.53801/jphe.v1i02.43>
- Anggraini, Renny Putri. 2021. Gambaran Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Ibu Balita Tentang Diare Di Puskesmas Makrayu Kota Palembang Tahun 2021. Skripsi. Politeknik Kesehatan Palembang. Jurusan Kesehatan Lingkungan <https://repository.poltekkespalembang.ac.id/files/original/57fbc437af1afbf11f4e0673d010a6e0.pdf>

- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Cita. 2013. Hubungan Saran Sanitasi Air Bersih dan Perilaku Ibu Terhadap kejadian Diare pada Balita Umur 10-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Keranggan Kecamatan Setu Kota Tangerang Selatan Tahun 2013. *Skripsi*. Jakarta:FKM UIN
- Dinas Kesehatan Kabupaten Belu. (2023). Kasus Diare Balita
- Depkes RI. 2002. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1215/MenKes/SK/XI/2001 Tentang Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta : Depertemen Kesehatan RI
- Hartati, S., & Nurazila, N. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(2), 400. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i2.2962>
- Irmayani, Masrina. 2019. Analisis Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu dalam Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Menggunakan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tirawuta Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2019. *Skripsi*. Poltekes Kendari.
- Lamentira, A. L. (2020). *Hubungan Sumber Air Bersih dan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare Pada Balita: Systematic Review*. 8(75), 147–154. <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><https://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>
- Laras. (2020). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Dengan Diare Pada Balita Di Puskesmas Pertiwi Makassar. In *Kesehatan* (Vol. 3, Issue 1). <http://repository.stikstellamarismks.ac.id/514/>
- Notoatmodjo, S. 2011. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (P. D. S. Notoatmodjo (ed); Revisi Cetak). PT Rineka Cipta.
- Oktora, B. (2018). Hubungan Pengelolaan Sampah Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Sindang Barang Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 10(1), 47–58. <https://jurnalwijaya.com/index.php/jurnal/article/view/pv10n1p47-48>
- Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare. 2008. Jakarta: Ditjen PPM dan PL
- Proverawati dan Rahmawati. 2012. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sari, Siska. 2012. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 1-12 Bulan di Kelurahan Antirogo Kabupaten Jember. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Jember.

- Sarlina. 2017. Identifikasi Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Rumah Tangga Pada Masyarakat Kelurahan Potoro Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan. Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes Kendari. Kendari. Sitinjak,
- Shafira, A., Husin, U. A., & Hadiati, D. E. (2021). Gambaran Faktor Risiko Diare pada Balita (0 - 59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Bojongsoang pada Tahun 2019. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 3(2), 136–141. <https://doi.org/10.29313/jiks.v3i2.7275>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif* (M. DR. I. R. Sutopo. S.Pd (ed); Edisi Kedu). Alfabeta
- Suriani. (2017). Identifikasi Perilaku Penderita Tentang Penyebab Gastritis di RSUD Bahteramas Propinsi Sulawesi Tenggara . *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 51-56
- Triwibowo dan Pusphandani. 2015. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yani, F., Irianto, S. E., Djamil, A., & Setiaji, B. (2022). Determinan Tingkat Pengetahuan Sikap dan Perilaku terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(3), 661-672.