



**ARTIKEL**

**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN  
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS BERGAS  
KABUPATEN SEMARANG**

**OLEH  
DIAH FAUZIAH MA'RIFAT  
NIM. 030216A026**

**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
UNGERAN  
2018**

## HALAMAN PENGESAHAN

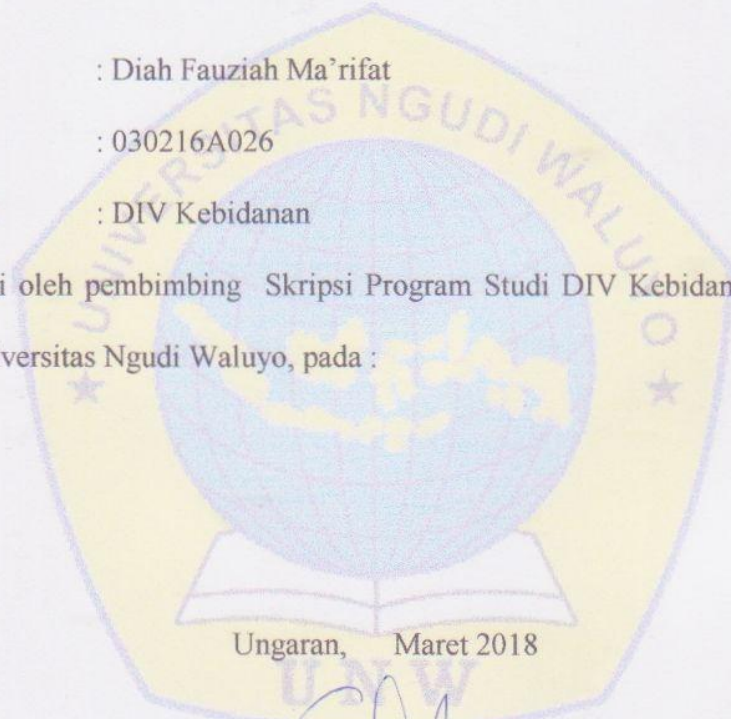
Artikel Skripsi dengan judul “Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang” disusun oleh:

Nama : Diah Fauziah Ma'rifat

NIM : 030216A026

Program Studi : DIV Kebidanan

Telah disetujui oleh pembimbing Skripsi Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, pada :



Ungaran, Maret 2018



Widayati., S.SiT,M.Keb  
NIDN. 0616088101

**Universitas Ngudi Waluyo  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Program Studi DIV Kebidanan  
Skripsi, Februari 2018  
Diah Fauziah Ma'rifat  
030216A026**

**Hubungan Antara Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang**

**ABSTRAK**

Saat ini morbiditas diare di Indonesia sebesar 195 per 1.000 penduduk dan angka ini merupakan yang tertinggi di *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN). Diperkirakan setiap tahun ditemukan penderita diare sebanyak 60 juta kasus, dan 40 juta kasus terjadi pada balita sebanyak 70-80%. Angka penderita tersebut 1-2% akan dehidrasi dan jika tidak segera ditolong 50-60% dapat meninggal (Depkes RI, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare di puskesmas bergas kabupaten semarang. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan desain cross sectional. Populasinya adalah semua ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja puskesmas bergas kabupaten semarang dan sampelnya adalah balita yang tinggal bersama ibunya yaitu sampelnya 85 ibu. Instrument yang digunakan adalah kuisioner dan untuk menganalisis hubungan antara variable menggunakan uji *Chi Square*.

Hasil penelitian didapatkan jumlah balita yang menderita diare adalah sebanyak 50 balita (58,8%) dan tidak adanya hubungan yang bermakna antara kejadian diare pada balita dengan sikap dan pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan nilai  $p > 0,005$ .

Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan antara kejadian diare pada balita dengan sikap dan pengetahuan ibu tentang PHBS.

**Kata kunci** : Diare, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

**Kepustakaan** : 35 (2009 – 2013)

## ABSTRACT

Current diarrhea morbidity in Indonesia is 195 per 1000 population and this figure is the highest in the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN). It is estimated every year found diarrhea sufferers as many as 60 million cases, and 40 million cases occur in infants as much as 70-80%. The number of patients is 1-2% will be dehydrated and if not immediately dotolong 50-60% can die (MOH, 2012).

The purpose of this study was to determine the link between perilaku clean and healthy life with diarrhea kejadian at puskesmas gas district Semarang. The type of this research is analytic correlation with cross sectional design. The population is all the mothers who have children under five in the work area of the community health center of Semarang regency and the sample is toddlers who live with their mother which is 85 mothers samples. Instrument used is a questionnaire and to analyze the relationship between variables using Chi Square test.

The result showed that the number of dhearea incidence in under five children are 50 children and there was a no significant correlation between dhiarea in under five children with maternal's attitude and knowledge about hygiene and healty behaviour with p value >0,005.

The conculsion, there is an correlation between diarrhea in under five children with maternity attitude and knowledge about hygiene and healthy behaviour.

**Keywords** : Diarrhea, Clean and Healthy Behavior.

**Literature** : 35 (2009 – 2013)

## PENDAHULUAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan – kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan–kegiatan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2008).

Diare adalah defekasi encer lebih dari 3x sehari, kadang-kadang disertai darah dan lender. Diare adalah keluarnya tinja berair dengan frekuensi 4 kali atau lebih dalam sehari (Sulaiman EJ, 2001). Diare merupakan satu masalah kesehatan utama di Negara berkembang, termasuk Indonesia. Penyakit diare di indonesia adalah salah satu penyebab kematian utama setelah infeksi saluran pernafasan (Maryunani Anik, 2010)

Menurut Sutomo dan Anggraeni (2010), mengatakan balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas.\

Menurut dinkes provinsi Jawa Tengah angka kematian balita yang disebabkan karena diare pada tahun 2011 sebanyak 11,50%, pada tahun 2012 sebanyak 11,85% dan pada tahun 2013 sebanyak 16,2%. (Dinkes, 2012). Menurut profil kesehatan Jawa Tengah rata-rata jumlah kasus diare pada balita per tahun diatas 40%. Kasus diare di kabupaten Semarang pada balita sebanyak 76,17%.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Bergas menunjukkan angka penderita diare di semua wilayah Bergas dari bulan Januari- November 2016 cukup tinggi dan menduduki posisi ke-2 setelah ISPA yaitu mencapai 596 orang, penderita usia < 5 tahun sebanyak 541 orang yang terdiri dari : usia 0-12 bulan sebanyak 108 penderita, usia 13-36 bulan sebanyak 119 penderita, usia 37-60 bulan sebanyak 314 penderita, dan 55 usia > 5 tahun. Penanganan diare ini dilakukan dengan baik dan cepat oleh dokter setempat, sehingga

tidak sampai ada korban yang meninggal. Bidan menyebutkan pasien diare dengan dehidrasi berat langsung dirujuk ke rumah sakit setempat.

Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan antara PHBS dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, dilakukan di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang pada bulan Desember- Januari 2018. Populasi ibu yang memiliki balita berjumlah 564 ibu. Teknik sampling yang digunakan ialah *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan menyebarkan kuesioner berisikan pertanyaan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan pertanyaan tentang diare, data sekunder diperoleh dari Puskesmas Bergas. Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data yaitu kuesioner. Analisa yang digunakan adalah analisis univariat dengan distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Umur Ibu

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu yang Memiliki Balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja Akhir (17-25 tahun)	20	23,5
Dewasa Awal (26-35 tahun)	53	62,4
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	12	14,1
<b>Jumlah</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 85 responden para ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, sebagian besar berumur dewasa awal (26-35 tahun), yaitu sejumlah 53 orang (62,4%).

#### 2. Pendidikan Ibu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu yang Memiliki Balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	7	8,2
SMP	18	21,2
SMA	52	61,2
Perguruan Tinggi	8	9,4
<b>Jumlah</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 85 responden para ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, sebagian besar berpendidikan SMA, yaitu sejumlah 52 orang (61,2%).

### 3. Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu yang Memiliki Balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Bekerja	51	60,0
Tidak Bekerja	34	40,0
<b>Jumlah</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 85 responden para ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, sebagian besar merupakan ibu yang bekerja, yaitu sejumlah 51 orang (60,0%).

## B. Analisis Univariat

### 1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu yang Memiliki Balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

<b>PHBS</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sehat	26	30,6
Madya	59	69,4
Sehat Utama		
<b>Jumlah</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa para ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, sebagian besar memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori sehat utama, yaitu sejumlah 59 orang (69,4%).

### 2. Kejadian Diare

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

<b>Kejadian Diare</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Diare	50	58,8
Tidak Diare	35	41,2
<b>Jumlah</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 85 balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, sebagian besar mengalami kejadian diare, yaitu sejumlah 50 balita (58,8%).

## C. Analisis Bivariat

Pada bagian ini disajikan hasil analisis bivariat tentang hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang. Untuk mengetahui hubungan ini, digunakan uji Chi Square, dan hasilnya disajikan sebagai berikut.

Tabel 4.6 Hubungan antara PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

PHBS	Kejadian Diare				Total		p-value	OR
	Diare		Tidak Diare		f	%		
	f	%	f	%				
Sehat Madya	17	65,4	9	34,6	26	100	0,564	1,49
Sehat Utama	33	55,9	26	44,1	59	100		
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>58,8</b>	<b>35</b>	<b>41,2</b>	<b>85</b>	<b>100</b>		

Hasil pada tabel 4.6 dapat diketahui bahwa ibu dengan perilaku hidup bersih dan sehat kategori sehat madya sebagian besar memiliki balita mengalami diare, sejumlah 17 orang (65,4%). Kemudian, ibu dengan perilaku hidup bersih dan sehat kategori sehat utama sebagian besar juga memiliki balita mengalami diare, sejumlah 33 orang (55,9%).

Hasil uji Chi Square diperoleh nilai p 0,564. Karena nilai p 0,564 >  $\alpha$  (0,05) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

#### a. Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Puskesmas Bergas Kab. Semarang

Perilaku hidup bersih dan sehat ibu tatanan rumah tangga dalam penelitian ini mencakup kesehatan lingkungan rumah dan sekitar rumah. Penilaian perilaku hidup bersih dan sehat dibagi menjadi 2 kategori yaitu baik dan tidak baik.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. (Pusat Promkes Depkes RI, 2008) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Ibu yang Memiliki Balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

PHBS	Frekuensi	Persentase (%)
Sehat Madya	26	30,6
Sehat Utama	59	69,4
<b>Jumlah</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa para ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang, sebagian besar memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori sehat utama, yaitu sejumlah 59 orang (69,4%). Menurut penelitian Kusumawati (2008) mengungkapkan adanya keterikatan antara pendidikan mempunyai hubungan dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah ibu menerima konsep hidup sehat secara mandiri.

#### b. Gambaran Kejadian Diare di Puskesmas Bergas Kab. Semarang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian diare pada balita di wilayah puskesmas Bergas kab. Semarang tahun 2017 mencapai 58,8%. Kondisi ini memungkinkan karena data yang diambil dalam penelitian kali ini peneliti langsung mendapatkan data dari keluarga. Hal ini berarti bahwa data yang didapatkan

peneliti adalah yang didapatkan pada balita di wilayah kerja puskesmas Bergas Kab. Semarang. Penyakit diare merupakan penyebab kesakitan dan kematian di negara berkembang. Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat, karena tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. Balita yang pernah mengalami diare kemungkinan terjadi karena letak rumah berdekatan dengan sungai. Hygiene dan sanitasi yang buruk mempermudah penularan diare baik melalui makanan, air minum yang tercemar kuman penyebab diare maupun air sungai. Factor social budaya yang berupa pendidikan, pekerjaan, dan kepercayaan masyarakat membentuk perilaku positif maupun negative terhadap perkembangannya diare. Perilaku masyarakat yang negative misalnya membuang tinja dikebun, sawah atau sungai, air minum yang tidak dimasak dan melakukan pengobatan sendiri yang tidak tepat. Hal tersebut juga didukung dari penelitian adisasmito (2008) yang mengungkapkan bahwa banyak faktor yang menimbulkan penyakit diare antara lain factor lingkungan, factor balita, factor ibu, dan factor sosiodemografic.

## 2. Analisis Bivariat

### a. Hubungan PHBS dengan kejadian diare balita

Hasil analisis menyatakan mayoritas responden memiliki PHBS keluarga baik (utama 69,4%). Penerapan PHBS yang baik dapat berdampak pada perilaku untuk mencegah diare pada balita akan lebih baik. Kondisi tersebut secara langsung akan berdampak langsung pada penurunan insiden diare di masyarakat. Penerapan PHBS yang dapat mencegah terjadinya diare adalah memberikan ASI eksklusif, menimbang balita secara rutin setiap bulan dan kebiasaan mencuci tangan, sedangkan untuk faktor lingkungan menggunakan air bersih dan jamban. Hasil analisis bivariat dapat diperjelas bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara PHBS dengan kejadian diare pada balita nilai  $p$  value 0,564. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain, misalnya walaupun responden pengetahuannya tentang PHBS masih kurang baik tetapi untuk sikap dan perilaku tentang PHBS sudah dilakukan dengan baik maka akan dihasilkan perilaku PHBS baik.

Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula (Notoatmojo 2013). PHBS merupakan salah satu promosi kesehatan Indonesia secara operasional yang memiliki 5 tatanan yang menjadi sasaran yaitu : tatanan rumah tangga, Institusi pendidikan, institusi kesehatan, tempat kerja dan tempat umum. PHBS dapat didefinisikan sebagai upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan kondisi bagi perorangan atau keluarga, kelompok, masyarakat, dengan membuka edukasi untuk meningkatkan pengetahuan sikap dan perilaku. Indikator PHBS keluarga adalah suatu alat ukur untuk menilai keadaan atau permasalahan kesehatan keluarga. Ada 16 indikator PHBS yang terdiri dari 10 indikator perilaku dan 6 indikator lingkungan. Indikator tersebut adalah kehamilan diperiksa kepada tenaga kesehatan, persalinan ditolong tenaga kesehatan, pasangan usia subur menjadi aseptor KB, balita ditimbang secara teratur ke posyandu, keluarga menggosok gigi minimal 2x sehari, anggota keluarga tidak meminum minuman keras dan tidak menyalahgunakan narkoba, anggota keluarga tidak merokok, makan dengan jumlah cukup gizi seimbang, anggota keluarga menggunakan air bersih, anggota keluarga menggunakan jamban, memenuhi syarat kesehatan, keluarga membuang sampah pada tempatnya, membuang air limbah pada saluran yang memenuhi syarat kesehatan, mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum makan dan



sesudah BAB, melakukan pemberantasan sarang nyamuk selama seminggu sekali, keluarga ikut menjadi anggota dana sehat, keluarga membudidayakan tanaman Toga.

Hasil penelitian ini tampak bahwa penerapan PHBS baik (69,4%) sehingga terjadinya diare pada balita kecil, namun masih ada (55,9%) balita terkena diare karena PHBS keluarga yang kurang baik. Hal ini dikarenakan responden memiliki sikap dan tindakan yang baik saja tanpa diikuti pengetahuan yang baik tentang penerapan PHBS keluarga.

Sesuai dengan jurnal Saputro 2013 menyatakan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang kurang pada anak sekolah menyebabkan munculnya berbagai penyakit, salah satunya adalah diare. Kejadian diare di Kota Banjarbaru pada tahun 2013, didapatkan sebagai 5 besar daerah tertinggi kejadian diare di Kalimantan Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan PHBS anak sekolah dengan kejadian diare di SD wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Jumlah responden adalah 200 anak secara *Cluster sampling* dengan menggunakan uji statistik *Chi-square* dengan  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian didapatkan anak PHBS baik yaitu 161 anak, dengan diare sebanyak 57 (35,4%) dan tidak diare sebanyak 104 (64,6%). Anak PHBS tidak baik yaitu 39 anak dengan diare sebanyak 34 (87,2%) dan tidak diare sebanyak 5 (12,8%). Hasil uji *Chi-square* didapatkan nilai *p-value* = 0,698. Nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,081 (0,030-0,218). Dapat disimpulkan bahwa terdapat tidak ada hubungan yang antara PHBS anak sekolah dengan kejadian diare pada sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Banjarbaru Utara. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah saya lakukan yang menyatakan bahwa Hasil uji Chi Square diperoleh *p-value* 0,564. Karena *p-value* 0,564 >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Sesuai dengan jurnal Siska desi setiyani 2016 hasil uji chi square hasilnya dapat diketahui ( $\chi^2$ ) sebesar 3,004 dan *p-value* = 0,083 pada taraf signifikan  $\alpha=5\%$  ( $p > 0,05$ ), sehingga menerima hipotesis nihil. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku hidup sehat ibu dengan kejadian diare pada anak ibu usia 2 bulan – 5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Boloh Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah saya lakukan yang menyatakan bahwa Hasil uji Chi Square diperoleh *p-value* 0,564. Karena *p-value* 0,564 >  $\alpha$  (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di tempat Kerja Puskesmas Boloh Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan didapatkan hasil tidak ada hubungan perilaku ibu terhadap hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan angka kejadian diare. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian sebelumnya yaitu penelitian Nuraeni (2012) di Kelurahan Tawangmas Kota Semarang menyatakan bahwa hasilnya tidak ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare. Hal ini bisa disebabkan beberapa hal seperti misalnya pertahanan tubuh (sistem imun) anak yang kuat, menimbang balita secara rutin setiap satu bulan sekali, jumlah bakteri patogen yang masuk tidak adekuat untuk menyebabkan kejadian diare dan kebiasaan ibu mencuci tangan dengan menggunakan sabun, pemberian ASI eksklusif bagi bayi yang dilakukan hampir seluruh ibu di wilayah puskesmas Boloh Kecamatan Toroh Kabupaten Grobogan

hal ini di buktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 50 responden yang terlibat dalam penelitian ini hanya 3 anak yang tidak memberikan ASI Eksklusif sedangkan untuk faktor lingkungan penggunaan air bersih dan jamban keluarga. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan Sucipto (2002) yang menyatakan di kesimpulanya terdapat hubungan antara perilaku ibu terhadap hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini berbeda sangat jelas karena penelitian yang di lakukan Sucipto (2012) hanya menggunakan 3 indikator yaitu penggunaan air bersih dan sehat, penggunaan jamban keluarga yang bersih dan mencuci tangan dengan menggunakan sabun. Pada Penelitian ini yang di lakukan menggunakan 5 indikator yaitu Pemberian ASI Eksklusif, Menggunakan air bersih dan sehat, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, Penggunaan jamban yang bersih dan sehat dan yang terakhir yaitu pengelolaan sampah. Secara keseluruhan Perilaku ibu terhadap hidup bersih dan sehat (PHBS) ada kaitanya dengan kejadian diare apabila penerapan PHBS tidak di lakukan dengan baik, dan insiden kejadian diare akan berturun apabila di dalam keluarga menerapkan PHBS dengan baik. Lingkungan rumah merupakan salah satu tempat hunian dan sarana pembinaan keluarga. Rumah harus lah sehat dan nyaman agar penghuninya dapat 8 berkarya untuk meningkatkan produktifitas. Apabila rumah tidak memenuhi syarat kesehatan akan berisiko terkena penyakit ( Depkes RI 2001). Penerapan hidup bersih dan sehat di rumah tergantung ibu balita, Kejadian diare sendiri pada umumnya juga bisa di sebabkan oleh faktorsosiodermografi dari ibu balita seperti umur, pendidikan ibu dan keadaan sosialekonomi (Cicik 2011). Penyakit diare dapat di tanggulasi dengan penanganan yang tepat sehingga tidak akan sampai menimbulkan kematian terutama pada balita (Widoyono 2011). PHBS sendiri merupakan salah satu promosi kesehatan indonesia yang memiliki lima tatanan yang menjadi sasaran yaitu salah satunya adalah tatanan rumah tangga. PHBS dalam tatanan rumah tangga sendiri merupakan upaya untuk memberdayakan anggota keluarganya agar sadar, mau dan mampu melakukan PHBS dalam memelihara dan meningkatkan kesadarannya, mencegah resiko terjadinya penyakit dan memelihara diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kegiatan masyarakat. Perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga terdapat 11 indikator yaitu : 1) persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, 2) Memberikan ASI Eksklusif, 3) Menimbang bayi setiap bulan, 4) Menggunakan air bersih, 5) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 6) Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, 7) Tidak merokok di dalam ruangan, 8) Memberantas jentik di rumah, 9) Pengelolaan sampah, 10) makan-makanan yang bergizi, 11) Melakukan aktifitas fisik setiap hari. (Dinkes, 2012). Dimana indikator yang berkaitan ada 5 yang berkaitan dengan pencegahan diare 1) Memberikan ASI eksklusif, 2) Menggunakan air yang bersih, 3) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, 4) Menggunakan jamban yang bersih dan 9 sehat, 5) Pengelolaan sampah. Keterbatasan penelitian ini dalam menggunakan desain penelitian dengan pendekatan cross sectional sehingga data yang di peroleh tidak menggambarkan keadaan secara keseluruhan dalam kurun waktu 1 tahun. Selain itu juga untuk uji validitas dilakukan hanya satu kali dengan jumlah responden 50 orang karena keterbatasan waktu peneliti. Kasus diare pada balita sangat di pengaruhi oleh banyak faktor sehingga di perlukan lebih fokus penelitian untuk melihat variabel umur balita yang terbanyak terkena diare pada golongan umur bayi atau balita

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

1. Karakteristik Responden di Puskesmas Bergas Kab. Semarang  
Menunjukkan sebagian responden termasuk dalam kelompok dewasa awal, sedangkan pendidika responden menunjukkan sebagian besar memiliki pendidikan Menengah keatas. Hampir sebagian besar responden bekerja.
2. PHBS Keluarga  
PHBS Keluarga meliputi kehamilan diperiksakan kepada tenaga kesehatan, persalinan ditolong tenaga kesehatan, pasangan usia subur menjadi aseptor KB, balita ditimbang secara teratur ke posyandu, keluarga menggosok gigi minimal 2x sehari, anggota keluarga tidak meminum minuman keras dan tidak menyalahgunakan narkoba, anggota keluarga tidak merokok, makan dengan jumlah cukup gizi seimbang, anggota keluarga menggunakan air bersih, anggota keluarga menggunakan jamban, memenuhi syarat kesehatan, keluarga membuang sampah pada tempatnya, membuang airlimbah pada saluran yang memeuhi syarat kesehatan, mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum makan dan sesudah BAB, melakukan pemberantasan sarag nyamuk selama seminggu sekali, keluarga ikut menjadi anggota dana sehat, keluarga membudidayakan tanaman Toga. Dengan perilaku PHBS sehat utama sebanyak 69,4% dan sehat Madya sebanyak 30,6%.
3. Prevalensi diare  
Prevalensi diare pada balita di wilayah kerja puskesmas Bergas Kab. Semarang dari penelitian ini menunjukkan hasil 58,8%.mengalami diare dan 41,2% tidak mengalami diare

Dari hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan perilaku PHBS dengan kejadian diare di wilayah kerja puskesmas Bergas Kab. Semarang dengan menggunakan uji Chi Square diperoleh nilai p value 0,564, karena p value > 0,05 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan secara signifikan perilaku hidu bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bergas Kab. Semarang.

### **Saran**

1. Bagi Instansi Kesehatan  
Bagi petugas kesehatan di lapangan baik itu perawat maupun bidan diharapkan dapat mengaplikasikan peran sesbagai educator dalam memberikan informasi berupa penyuluhan kepada ibu tentang perlunya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan role mode sehingga ibu mampu melakukan pencegahan terhadap terjadinya penyakit, khususnya kejadian diare pada bayi.
2. Bagi masyarakat  
Diharapkan masyarakat baik itu orang tua, keluarga, maupun tokoh masyarakat mempunyai kepedulian dan tanggung jawab terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga kejadian diare pada bayi yang disebabkan oleh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu bisa berkurang
3. Bagi Institusi Kebidanan  
Mengadakan praktek belajar lapangan penyuluhan keluarga dalam bentuk melatih ibu dalam berPerilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) khususnya terkait dengan pencegahan diare.
4. Hasil penelitian menunjukkan masih terdapat faktor lain yang dapat berhubungan dengan kejadian diare pada bayi, sehingga perlu adanya penelitian dan pengkajian lebih lanjut mengenai faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian diare, antara lain:
  - a. Hubungan budaya pemberian makan pada bayi dengan kejadian diare
  - b. Hubungan sosial budaya keluarga dengan kejadian diare pada bayi

- c. Hubungan status gizi dengan kejadian diare pada bayi
- d. Hubungan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian diare pada bayi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Depkes RI. 2005. Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare (Edisi 4). Jakarta : Ditjen PPM dan PPL
- Maryunanik Anik. 2013. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta : Trans Info Medika
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan Ilmu dan Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2013. Promosi Kesehatan Ilmu dan Perilaku cetakan I. Jakarta : Rineka Cipta
- Muaris, H. 2006. *Sarapan Sehat untuk Anak Balita*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Dinas Kesehatan Privinsi Jawa Tengah. 2012. Prifil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2011. Semarang : Dinkes Jawa Tengah