

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TERHADAP PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN DIARE ANAK

Alamsyah Lukito

Universitas Islam Sumatera Utara, Jl. STM No. 77, Medan

Alamsyah.lukito@yahoo.com

ABSTRACT

Diarrhea the second leading cause of death in children under five years old. with morbidity and mortality rates are relatively high in many countries, especially in developing countries, and as one of the major causes of morbidity and mortality of children in the world. Especially in northern Sumatra in 2012, of the estimated 559 011 cases of diarrhea are found and dealt with is as much as 216 175, or 38.67%, resulting in morbidity IR (incedent Rate) diarrhea per 1,000 population reaches 16.36%. This study aims to determine the relationship of the level of knowledge of mothers on Behavior Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) with the incidence of diarrhea in health centers johor field in 2017. This research is an analytic descriptive correlation with cross sectional approach. The samples using proportionate stratified random sampling technique with sample number 64 data collection using questionnaires. Data were analyzed using chi square with Continuity correction. The results showed that of the test statistics Chi sqaer obtain the value of $p < 0.05$ can be concluded that there is a significant relationship between knowledge tehadap behavior of clean and healthy mother with the incidence of diarrhea in children in Puskesmas Medan Johor. The level of knowledge of the Clean and Healthy Lifestyle (PHBS) affect the incidence of diarrhea was one mother's lack of knowledge to recognize the causes of diarrhea incidence and wrong behavior in a child care health centers in the scope of Johor field.

Keywords: Diarrhea, PHBs (clean and healthy behaviors), Knowledge

1. PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organisation* (WHO) Penyakit diare merupakan penyebab utama kedua kematian pada anak-anak di bawah lima tahun. Diare dapat berlangsung beberapa hari, dan dapat mengakibatkan tubuh kekurangan air dan garam yang sangat diperlukan untuk kelangsungan hidup. Kebanyakan balita yang meninggal akibat diare di karenakan dehidrasi berat (WHO, 2012).

Menurut Kemenkes RI (2012) Penyakit diare menjadi masalah global dengan angka kesakitan dan kematian yang relatif tinggi di berbagai negara, terutama di negara berkembang, dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Secara umum diperkirakan 10 juta anak berusia di bawah 5 tahun yang meninggal dunia, setiap tahunnya sekitar 20% anak meninggal dunia diakibatkan diare (Kurniati,2013).

Di Amerika Serikat, kasus diare mencapai 200 juta hingga 300 juta

kasus per tahun. Sekitar 900.000 kasus diare perlu perawatan di rumah sakit. Di seluruh dunia sekitar 2,5 juta kasus kematian karena diare per tahun. Di Amerika Serikat, diare terkait mortalitas tinggi pada lanjut usia. Satu studi data mortalitas nasional melaporkan lebih dari 28.000 kematian akibat diare dalam waktu 9 tahun, 51% kematian terjadi pada lanjut usia. Selain itu, diare masih merupakan penyebab kematian anak di seluruh dunia, meskipun tatalaksana sudah maju (Amin, 2015).

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai negara termasuk Indonesia. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian pertahun pada balita di sebabkan oleh diare. Setiap anak mengalami episode sarangan diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun. Lebih kurang 80% kematian terjadi pada anak usia kuran dari 2

tahun. Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Penyebab kematian lainnya adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi.

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2010, diare sebagai penyakit yang paling sering menyebabkan rawat inap di rumah sakit dengan CFR (*Case Fatality Rate*) sebesar 1,79%. Insidens pada rawat jalan, walaupun tidak setinggi pada perawatan inap, namun juga dilaporkan dalam kelompok lima besar penyakit yang sering dijumpai di Indonesia. Diare berpotensi menjadi wabah yang terjadi pada tahun 2010 di hampir 11 propinsi di Indonesia. Diare akut karena infeksi juga merupakan masalah yang sering dijumpai pada saat terjadi bencana alam yang sangat terkait dengan terbatasnya akses terhadap air bersih seperti juga yang terjadi pasca tsunami pada tahun 2004 di Aceh data didunia mengenai diare akut karena infeksi dilaporkan lebih dari 1,5 juta episode dengan kematian terutama pada anak di bawah 5 tahun (Daldiyono, 2014).

Di Indonesia terjadi 8 KLB (kejadian luar biasa) yang tersebar di 6 Propinsi, 8 kabupaten dengan jumlah penderita 646 orang dengan kematian 7 orang (CFR 1,08%). Sedangkan pada tahun 2014 terjadi 6 KLB Diare yang tersebar di 5 propinsi, 6 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang (CFR 1,14%). Secara nasional angka kematian (CFR) pada KLB diare pada tahun 2014 sebesar 1,14%. Sedangkan target CFR pada KLB Diare diharapkan <1%. Dengan demikian secara nasional, CFR pada KLB diare tidak mencapai target program.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sumatera Utara, pada tahun 2012, dari 559.011 perkiraan kasus diare yang ditemukan dan ditangani adalah sebanyak 216.175 atau 38,67%, sehingga angka kesakitan IR (*Incedent Rate*) diare per 1.000 penduduk mencapai 16,36%. Capaian ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2011 yaitu 19,35% dan 2010 yaitu 18,73%. Pencapaian IR ini jauh di bawah target program yaitu 220 per 1.000 penduduk. Rendahnya IR dikhawatirkan bukan merefleksikan

menurunnya kejadian penyakit diare pada masyarakat tetapi lebih dikarenakan banyaknya kasus yang tidak terdata. Dari 33 kabupaten/kota yang ada, penemuan dan penanganan kasus diare tertinggi di 3 Kabupaten yang melebihi perkiraan kasus yaitu Samosir (118,33%), Nias Utara (117,66%) dan Karo (112,73). Penemuan dan penanganan kasus diare terendah di Kabupaten Sergei yaitu 0,52% dan Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu 7,61% (Risksdas, 2013).

Masih rendahnya kondisi sanitasi dasar lingkungan maupun rendahnya pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat saat ini diare masih merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Diare hampir selalu masuk dalam urutan ke 3 penyebab kunjungan pasien ke puskesmas, balai pengobatan, dan klinik (Mulyawan, 2008).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan ibu terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare di Puskesmas Medan Johor.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Medan Johor yang dilakukan pada bulan Februari 2017 sampai bulan Maret 2017. Sampel penelitian adalah ibu yang anaknya berobat di poli anak Puskesmas Medan Johor sebanyak 64 orang dengan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan yaitu :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Ibu yang anaknya berobat dengan diare.
 - b. Ibu yang bersedia menjadi responden penelitian.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Ibu yang anaknya berobat bukan dengan diare.
 - b. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

Teknik pengambilan sampel yang dipakai dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yang dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat penelitian yang sesuai dengan

konteks penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner tentang pengetahuan ibu terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare. Yang di adopsi dari dua penelitian sebelumnya yang telah di uji reabilitas dan validitasnya, lalu di kombinasi dan dipilih sesuai dengan tujuan penelitian dan mengacu kepada kerangka konsep yang telah dibuat.

Data yang diperoleh dari hasil penelitian diolah dan dianalisis untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare di Puskesmas Medan Johor. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan sebesar 95%.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 Februari 2017 sampai dengan 9 Maret 2017 di Puskesmas Medan Johor dengan jumlah responden sebanyak 64 orang. Karakteristik responden yang ada dapat dibedakan berdasarkan tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, pengetahuan, perilaku mencuci tangan, perilaku menggunakan air bersih, perilaku menggunakan jamban, dan kejadian diare.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
Tidak Sekolah	3	4,7 %
SD	8	12,5 %
SMP	6	9,4 %
SMA	24	37,5 %
Sarjana	23	35,9 %
Total	64	100 %

Berdasarkan tingkat pendidikan responden, diketahui bahwa jumlah responden dengan tingkat pendidikan tidak sekolah sebanyak 3 orang (4.7%), responden dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 8 orang (12.5%), responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 6 orang (9.4%), responden dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 24 orang (37.5%) dan

responden dengan tingkat pendidikan Sarjana sebanyak 23 orang (35.9%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
PNS	7	10,9 %
Wiraswasta	12	18,8 %
Ibu Rumah Tangga	45	70,3 %
Total	64	100 %

Pembagian responden berdasarkan pekerjaan, diketahui bahwa jumlah terbesar responden pada kelompok ibu rumah tangga yaitu sebanyak 45 orang (70,3%), disusul dengan responden yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 12 orang (18.8%), dan responden yang bekerja sebagai PNS sebanyak 7 orang (10.9%).

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persen (%)
1 juta s/d 3 juta	6	9,4 %
3 juta s/d 5 juta	17	26,6 %
>5 juta	41	64,1 %
Total	64	100 %

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan penghasilan 1 juta s/d 3 juta yaitu sebanyak 6 orang (9.4%), responden dengan penghasilan 3 juta s/d 5 juta sebanyak 17 orang (26.6%), dan responden dengan penghasilan di atas 5 juta sebanyak 41 orang (64.1%).

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
Kurang Baik	7	10,9 %
Baik	57	89,1 %
Total	64	100 %

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa jumlah responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 7 orang (10.9%), dan responden dengan

pengetahuan baik sebanyak 57 orang (89.1%).

Tabel 5.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Mencuci Tangan

Perilaku Mencuci Tangan	Frekuensi	Persen (%)
Kurang Baik	14	21,9 %
Baik	50	78,1 %
Total	64	100 %

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa paling banyak responden memiliki perilaku mencuci tangan yang baik yaitu sebanyak 50 orang (78,1%) dan jumlah responden dengan perilaku mencuci tangan kurang baik sebanyak 14 (21.9%).

Tabel 6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Menggunakan Air Bersih

Perilaku Menggunakan Air Bersih	Frekuensi	Persen (%)
Kurang Baik	10	15,6 %
Baik	54	84,4 %
Total	64	100

Berdasarkan variabel perilaku menggunakan air bersih, jumlah responden dengan perilaku menggunakan air bersih baik sebanyak 54 (84,4%) dan responden dengan perilaku menggunakan air bersih kurang baik sebanyak 10 (15,6%).

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Menggunakan Jamban

Perilaku Menggunakan Jamban	Frekuensi	Persen (%)
Kurang Baik	20	31,3 %
Baik	44	68,8 %
Total	64	100 %

Berdasarkan variabel perilaku menggunakan jamban, jumlah responden dengan perilaku menggunakan jamban baik sebanyak 44 (68,8%) dan responden dengan perilaku menggunakan jamban kurang baik sebanyak 20 (31,3%).

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare

Kejadian Diare	Frekuensi	Persen (%)
Tidak Terjadi Diare	51	79,7 %
Terjadi Diare	13	20,3 %
Total	64	100 %

Berdasarkan variabel kejadian diare, jumlah responden tidak terjadi diare sebanyak 51 (79,7%), sementara terjadi diare sebanyak 13 (20,3%).

Tabel 9

Tabulasi Silang antara Pengetahuan dengan Perilaku Mencuci Tangan

Pengetahuan	Perilaku Mencuci Tangan		Total
	Kurang Baik	Baik	
Kurang Baik	4 (6,25%)	3 (4,7%)	7 (11%)
Baik	10 (15,62%)	47 (73,4%)	57 (89%)
Total	14 (21,9%)	50 (78,1%)	64 (100%)

Berdasarkan hasil tabulasi silang di atas, diketahui dari 7 responden (pengamatan) dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 4 (57.1%) responden dengan perilaku mencuci tangan kurang baik dan 3 (42.9%) responden dengan perilaku mencuci tangan baik. Dan diketahui dari 57 responden (pengamatan) dengan pengetahuan baik, sebanyak 10 (17.5%) responden dengan perilaku mencuci tangan kurang baik dan 47 (82.5%) responden dengan perilaku mencuci tangan baik.

Berikut hasil Uji *Chi-Square* Pearson untuk menguji hubungan antara pengetahuan terhadap perilaku mencuci tangan.

Tabel 10.

Analisa Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Mencuci Tangan Dengan Uji *Chi-Square* Pearson

Pengetahuan	Perilaku Mencuci Tangan
	p = 0,017 (<0,05)

Berdasarkan Tabel 10, diketahui nilai probabilitas (p) = 0,017 < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku mencuci tangan.

Tabel 11

Tabulasi Silang Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Menggunakan Air Bersih

Pengetahuan	Perilaku Menggunakan Air Bersih		Total
	Kurang Baik	Baik	
Kurang Baik	3 (4,7%)	4 (6,25%)	7 (11%)
Baik	7 (11%)	50 (78,1%)	57 (89%)
Total	10 (15,7%)	54 (84,35%)	64 (100%)

Diketahui dari 7 responden dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 3 (42.9%) responden dengan perilaku menggunakan air bersih kurang baik dan 4 (57.1%) responden dengan perilaku menggunakan air bersih baik.

Diketahui dari 57 responden (pengamatan) dengan pengetahuan baik, sebanyak 7 (12.3%) responden dengan perilaku menggunakan air bersih kurang baik dan 50 (87.7%) responden dengan perilaku menggunakan air bersih baik.

Berikut hasil berdasarkan uji *chi-square* Pearson untuk menguji hubungan pengetahuan dan perilaku menggunakan air bersih.

Tabel 12

Uji Chi-Square Pearson

Pengetahuan	Perilaku Menggunakan Air Bersih
	$p = 0,035 (<0,05)$

Berdasarkan Tabel 12, diketahui nilai probabilitas (p) = 0,035 < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku menggunakan air bersih.

Tabel 13

Cross-Tabulation antara Pengetahuan dan Perilaku Menggunakan Jamban

Pengetahuan	Perilaku Menggunakan Jamban		Total
	Kurang Baik	Baik	
Kurang Baik	3 (4,7%)	4 (6,25%)	7 (11%)
Baik	48 (75%)	9 (14,1%)	57 (89%)
Total	51 (79,7%)	13 (20,3%)	64 (100%)

Kurang Baik	5 (7,8%)	2 (3,1%)	7 (11%)
Baik	15 (23,4%)	42 (65,6%)	57 (89%)
Total	20 (31,2%)	44 (68,7%)	64 (100%)

Diketahui dari 7 responden (pengamatan) dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 5 (71.4%) responden dengan perilaku menggunakan jamban kurang baik dan 2 (28.6%) responden dengan perilaku menggunakan jamban baik. Diketahui dari 57 responden (pengamatan) dengan pengetahuan baik, sebanyak 15 (26.3%) responden dengan perilaku menggunakan jamban kurang baik dan 42 (73.7%) responden dengan perilaku menggunakan jamban baik.

Berikut hasil berdasarkan Uji *Chi-Square* Pearson untuk menguji hubungan antara pengetahuan dengan perilaku menggunakan jamban.

Tabel 14

Uji Chi-Square Pearson

Pengetahuan	Perilaku Menggunakan Jamban
	$p = 0,015 (<0,05)$

Berdasarkan Tabel 14, diketahui nilai probabilitas (p) = 0,015 < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan perilaku menggunakan jamban.

Tabel 15

Cross-Tabulation antara Pengetahuan dan Kejadian Diare

Pengetahuan	Kejadian Diare		Total
	Tidak Terjadi Diare	Terjadi Diare	
Kurang Baik	3 (4,7%)	4 (6,2%)	7 (11%)
Baik	48 (75%)	9 (14,1%)	57 (89%)
Total	51 (79,7%)	13 (20,3%)	64 (100%)

Diketahui dari 7 responden dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 3 (42.9%) responden terjadi diare dan 4 (57.1%) responden tidak terjadi diare. Diketahui dari 57 responden (pengamatan) dengan pengetahuan baik, sebanyak 48 (84.2%) responden

terjadi diare dan 9 (15.8%) responden tidak terjadi diare.

Berikut hasil berdasarkan uji *chi-square* Pearson untuk menguji hubungan antara dukungan sosial terhadap prokrastinasi.

Tabel 16

Uji Chi-Square Pearson

Kejadian Diare	
Pengetahuan	p = 0,010 (<0,05)

Berdasarkan Tabel 16, diketahui nilai probabilitas (p) = 0,010 < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kejadian diare.

Tabel 17

Cross-Tabulation antara Perilaku Mencuci Tangan dan Kejadian Diare

Perilaku Mencuci Tangan	Kejadian Diare		Total
	Tidak Terjadi Diare	Terjadi Diare	
Kurang Baik	9 (14,1%)	5 (7,8%)	14 (21,9%)
Baik	42 (65,6%)	8 (12,5%)	50 (78,1%)
Total	51 (79,7%)	13 (20,3%)	64 (100%)

Berikut hasil berdasarkan uji *chi-square* Pearson untuk menguji hubungan antara perilaku mencuci tangan dengan kejadian diare.

Tabel 18

Uji Chi-Square Pearson

Kejadian Diare	
Perilaku Mencuci Tangan	p = 0,040 (<0,05)

Berdasarkan Tabel 18, diketahui nilai probabilitas (p) = 0,040 < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku mencuci tangan dan kejadian diare.

Tabel 19

Cross-Tabulation antara Perilaku Menggunakan Air Bersih dan Kejadian Diare

Perilaku Menggunakan Air Bersih	Kejadian Diare		Total
	Tidak Terjadi	Terjadi	

	Kejadian Diare		Total
	Tidak Terjadi Diare	Terjadi Diare	
Kurang Baik	5 (7,8%)	5 (7,8%)	10 (15,6%)
Baik	46 (71,9%)	8 (12,5%)	54 (84,4%)
Total	51 (79,7%)	13 (20,3%)	64 (100%)

Berikut hasil berdasarkan uji *Chi-Square* Pearson untuk menguji hubungan antara perilaku menggunakan air bersih dengan kejadian diare.

Tabel 20

Uji Chi-Square Pearson

Kejadian Diare	
Perilaku Menggunakan Air Bersih	p = 0,011 (<0,05)

Berdasarkan Tabel 20, diketahui nilai probabilitas (p) = 0,011 < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menggunakan air bersih dan kejadian diare.

Tabel 21

Cross-Tabulation antara Perilaku Menggunakan Jamban dan Kejadian Diare

Perilaku Menggunakan Jamban	Kejadian Diare		Total
	Tidak Terjadi Diare	Terjadi Diare	
Kurang Baik	11 (17,2%)	9 (14,1%)	20 (31,2%)
Baik	40 (62,5%)	4 (6,2%)	44 (68,7%)
Total	51 (79,7%)	13 (20,3%)	64 (100%)

Berikut hasil berdasarkan uji *chi-square* Pearson untuk menguji hubungan antara perilaku menggunakan jamban dengan kejadian diare.

Tabel 22

Uji Chi-Square Pearson

Kejadian Diare	
Perilaku Menggunakan Jamban	p = 0,001 (<0,05)

Berdasarkan Tabel 22, diketahui nilai probabilitas (p) = 0,001 < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku menggunakan jamban dan kejadian diare.

Pembahasan

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 64 total sampel. Dari jumlah responden diketahui responden dengan pengetahuan kurang baik 7 sebanyak 4 (57,1%) responden dengan perilaku mencuci tangan kurang baik dan 3 (42,9%) dengan perilaku mencuci tangan baik sedangkan jumlah responden dengan pengetahuan baik 57 sebanyak 10 (17,5%) perilaku mencuci tangan kurang baik, sebanyak 47 (82,5%) perilaku mencuci tangan baik.

Dari jumlah responden diketahui responden dengan pengetahuan kurang baik 7 sebanyak 4 (57,1%) responden dengan perilaku menggunakan air baik dan 3 (42,9%) dengan perilaku menggunakan air baik sedangkan jumlah responden dengan pengetahuan baik 57 sebanyak 7 (12,3%) perilaku menggunakan air kurang baik, sebanyak 50 (67,7%) perilaku mencuci menggunakan air baik.

Dari jumlah responden diketahui responden dengan pengetahuan kurang baik 7 sebanyak 5 (71,4%) responden dengan perilaku menggunakan jamban kurang baik dan 2 (28,6%) perilaku menggunakan jamban baik. sedangkan jumlah responden dengan pengetahuan baik 57 sebanyak 15 (26,3%) perilaku menggunakan jamban kurang baik, sebanyak 42 (73,7%) perilaku menggunakan jamban baik.

Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kejadian Diare

Dari jumlah responden diketahui responden dengan pengetahuan kurang baik 7 sebanyak 3 (42,9%) responden tanpa kejadian diare dan 4 (57,1%) dengan kejadian diare sedangkan jumlah responden dengan pengetahuan baik 57 sebanyak 9 (15,8%) dengan kejadian diare, sebanyak 48 (84,2%) tanpa kejadian diare.

Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare

Dari jumlah responden diketahui responden dengan perilaku mencuci tangan kurang baik 14 sebanyak 9 (64,3%) responden tanpa kejadian diare

dan 5 (35,7%) dengan kejadian diare sedangkan jumlah responden berperilaku mencuci tangan baik 50 sebanyak 42 (84,0%) tanpa kejadian diare, sebanyak 8 (16,0%) dengan kejadian diare.

Dari jumlah responden diketahui responden dengan menggunakan air kurang baik 10 sebanyak 5 (50,0%) responden tanpa kejadian diare dan 5 (50,0%) dengan kejadian diare sedangkan jumlah responden berperilaku menggunakan air baik 54 sebanyak 46 (85,2%) tanpa kejadian diare, sebanyak 8 (14,8%) dengan kejadian diare.

Dari jumlah responden diketahui responden dengan perilaku jamban kurang baik 20 sebanyak 11 (55,0%) responden tanpa kejadian diare dan 9 (45,0%) dengan kejadian diare sedangkan jumlah responden berperilaku jamban baik 44 sebanyak 40 (90,9%) tanpa kejadian diare, sebanyak 4 (9,1%) dengan kejadian diare.

Berdasarkan analisis Chi-square koreksi Fisher's exact test diperoleh nilai $p < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima, menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare .

Hasil menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik maka PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dan kejadian diare lebih sedikit dari pada ibu yang memiliki pengetahuan kurang, indikasi bahwa ibu yang memiliki pengetahuan akan menjadi dasar terhadap terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan kejadian diare pada anak. Sedangkan kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu tentu akan menjadi suatu kesulitan dalam pencegah diare anak.

4. KESIMPULAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan sehat di Puskesmas Medan Johor yaitu

terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan sehat dengan nilai $p < 0,05$.

2. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Anak terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan dengan Kejadian Diare Anak nilai $p < 0,05$
3. Hubungan perilaku dengan kejadian diare anak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare dengan nilai $p < 0,05$

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Z. Lukman. 2015. *Tatalaksana Diare Akut*. IDI. Jakarta 504.
- Daldiyono. 2011. *Ilmu Penyakit Dalam edisi II (Diare Akut)*. Universitas Indonesia. Jakarta: 1899-1900.
- Elza Wahyuni. 2013. *Hubungan Status Gizi Balita dan Perilaku Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Ruang Anak RSUD Mayjen. Ha. Thalib Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi tahun 2013*. Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Sitinjak, Herlina. Lely. 2011. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare di Desa Pardede Onan Kecamatan Balige Tahun 2011*. Universitas Sumatra Utara. Available From: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/29777> [Accessed 12 october 2016].
- Kurniati, A. Tri., Suriah., Rahman, Arsyad. 2013. *Upaya Ibu Dalam Penanganan Diare Pada Anak Balita Etnis Bima di Wilayah Kerja Puskesmas Paruga Kota Bima*. Universitas Hasanuddin Makassar . available from: <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/10522/TRI%20AYU%20KURNIATI-K11109031.pdf?sequence=1>.
- Maryunani, Anik. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: TIM : 86-96.
- Muliawan. 2008. *Hubungan Antara Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Anak Umur 6-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kersara Kabupaten Brebes Tahun 2008*. Universitas Negri Semarang. available from: <http://lib.unnes.ac.id/5036/1/5634.pdf> [Accessed 18 September 2016].
- Nasution, A. S., et. Al. 2015. *Compendium*. IDI. Jakarta: 35.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, Atikah., Rahmawati, Eni. 2011. *PHBS Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Yogyakarta. Numed: 59-79.
- Riskesdas. 2013. *Penyakit Menular*. Available from : <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesda%202013.pdf> [Accessed 30 october 2016].
- WHO. 2013. *Diarrhoeal Disease*. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/index.html> [Accessed 29 october 2016].
- Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis*. Cetakan Pertama. Semarang: Erlangga.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. 2014. *Dasar Dasar Metodologi Penelitian Klinis (5)*. Jakarta: Sagung Seto 112.