

## HUBUNGAN PENERAPAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS TARUS KABUPATEN KUPANG TAHUN 2025

Meilania Christia Fanggi\*, Yuliana Radja Riwu, Sigit Purnawan

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, NTT

\*Corresponding author: Telp: +6281236217893, email: [melanfanggi21@gmail.com](mailto:melanfanggi21@gmail.com)

### ABSTRAK

Diare adalah salah satu penyebab utama kematian pada anak balita, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Tingginya angka kejadian diare pada balita sangat dipengaruhi oleh rendahnya penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam keluarga. Beberapa indikator PHBS yang erat kaitannya dengan diare antara lain pemberian ASI eksklusif, penggunaan air bersih, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, dan penggunaan jamban sehat<sup>1</sup>. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerapan PHBS keluarga dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus, Kabupaten Kupang, tahun 2025. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *case control* (kasus kontrol). Populasi dalam penelitian ini adalah balita usia 1–5 tahun yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Sampel berjumlah 132 responden yang terdiri dari 66 balita sebagai kelompok kasus (menderita diare) dan 66 balita sebagai kelompok kontrol (tidak menderita diare), dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* dan *matching* berdasarkan usia dan jenis kelamin. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur dan lembar observasi, kemudian dianalisis menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara keempat indikator PHBS yang diteliti dengan kejadian diare pada balita. Pemberian ASI eksklusif memiliki nilai signifikansi  $p=0,001$ , penggunaan air bersih  $p=0,000$ , kebiasaan mencuci tangan dengan sabun  $p=0,002$ , dan penggunaan jamban sehat  $p=0,003$ . Keempat variabel tersebut memiliki nilai *odds ratio* (OR)  $>1$  yang menunjukkan adanya peningkatan risiko diare jika tidak menerapkan PHBS. Terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan PHBS keluarga dengan kejadian diare pada balita. Rendahnya penerapan indikator PHBS seperti tidak memberikan ASI eksklusif, menggunakan air tidak bersih, tidak mencuci tangan dengan sabun, dan tidak memiliki jamban sehat meningkatkan risiko diare pada balita. Diperlukan intervensi promosi kesehatan yang intensif dan berkelanjutan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas, terutama dalam penyuluhan dan pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan praktik PHBS

**Kata Kunci:** Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS); Diare, Balita

### ABSTRACT

*Diarrhea is one of the leading causes of death among children under five, especially in developing countries such as Indonesia. The high incidence of diarrhea is strongly influenced by poor implementation of Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) within families. Key PHBS indicators closely associated with diarrhea include exclusive breastfeeding, clean water usage, proper handwashing practices, and sanitary latrine availability<sup>1</sup>. This study aimed to analyze the relationship between family PHBS practices and the incidence of diarrhea among toddlers in the working area of Tarus Public Health Center (Puskesmas Tarus), Kupang Regency, in 2025. A*

*quantitative research approach with a case-control design was used. The population comprised toddlers aged 1–5 years registered at Puskesmas Tarus. A total of 132 respondents were selected, including 66 toddlers with diarrhea (case group) and 66 without diarrhea (control group), using simple random sampling and individual matching based on age and sex. Data were collected through structured questionnaires and observation sheets. The analysis was conducted using the Chi-Square test with a 95% confidence level. The findings showed a significant relationship between all four PHBS indicators and diarrhea incidence in toddlers. Exclusive breastfeeding ( $p=0.001$ ), clean water usage ( $p=0.000$ ), handwashing with soap ( $p=0.002$ ), and the use of sanitary latrines ( $p=0.003$ ) were all statistically associated with reduced diarrhea risk. The odds ratio (OR) for each indicator exceeded 1, indicating increased risk in the absence of proper PHBS practices. There is a statistically significant relationship between family PHBS implementation and the occurrence of diarrhea among toddlers. Poor PHBS practices—such as not exclusively breastfeeding, using contaminated water, not washing hands properly, and lacking sanitary latrines—substantially increase the risk of diarrhea. Strengthening community-based health promotion and PHBS education through local health centers is essential to prevent and reduce diarrhea among children.*

**Keywords:** PHBS, Diarrhea, Toddler

## PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit endemis, terutama di negara berkembang seperti Indonesia, dan memiliki potensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) yang kadang disertai dengan risiko kematian<sup>2</sup>. Tingginya angka kematian bayi dan balita akibat diare di Indonesia umumnya berkaitan dengan pola hidup yang kurang bersih dan sehat serta sanitasi lingkungan yang buruk. Balita menjadi kelompok yang paling rentan terserang diare karena sistem kekebalan tubuh mereka belum berkembang sempurna, sehingga lebih mudah terpapar bakteri penyebab penyakit ini.

Diare dapat berlangsung selama beberapa hari dan berisiko menyebabkan dehidrasi, yang merupakan salah satu komplikasi paling umum. Selain itu, infeksi bakteri sekunder atau septik juga menjadi faktor utama yang menyebabkan kematian pada penderita diare. Anak-anak yang mengalami malnutrisi atau memiliki gangguan sistem imun berisiko lebih tinggi untuk terinfeksi<sup>3</sup>.

Adapun indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat keluarga meliputi: persalinan yang dibantu oleh tenaga kesehatan, pemberian ASI eksklusif, penimbangan bayi secara rutin setiap bulan, penggunaan air bersih, kebiasaan mencuci tangan, penggunaan jamban yang layak, pemberantasan jentik nyamuk minimal seminggu sekali, konsumsi buah dan

sayur, melakukan aktivitas fisik setiap hari, serta tidak merokok di dalam rumah<sup>4</sup>.

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di tingkat keluarga merupakan salah satu langkah strategis dalam mencegah terjadinya diare. PHBS keluarga bertujuan untuk memberdayakan setiap anggota keluarga, agar mereka memiliki pengetahuan, kemauan, dan kemampuan untuk mempraktikkan kebiasaan hidup yang bersih dan sehat, serta turut berpartisipasi aktif dalam menciptakan lingkungan keluarga yang mendukung kesehatan<sup>5</sup>.

Secara umum, PHBS mencerminkan perilaku individu yang dilakukan secara sadar, sebagai bentuk upaya menjaga kesehatan diri sendiri, sekaligus berkontribusi dalam berbagai kegiatan yang berkaitan dengan peningkatan kesehatan di lingkungan sekitar.

PHBS keluarga yang terdiri dari 10 indikator, pada penelitian ini akan berfokus pada 4 indikator. Penelitian ini akan lebih menjelaskan mengenai 4 indikator PHBS Keluarga yang berkaitan dengan kejadian diare pada balita yaitu pemberian ASI eksklusif pada bayi, penggunaan air bersih, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun, serta menggunakan jamban sehat<sup>6</sup>.

Pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu hal yang penting dalam pertumbuhan bayi agar tidak mudah terkena penyakit. Pemberian ASI mempunyai banyak manfaat, antara lain bayi

menjadi lebih sehat, lincah dan tidak cengeng serta bayi tidak sering sakit karena ASI mengandung zat kekebalan terhadap penyakit. Pemberian ASI secara terus menerus pada bayi yang baru lahir bermanfaat sebagai daya lindung empat kali lebih besar terhadap diare pada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif, lebih rentan terkena diare 30 kali lebih besar dibanding dengan bayi yang diberi ASI.

Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah membuang air besar atau sesudah membuang tinja anak atau sebelum makan atau menyuapi anak dan membuang tinja dengan sembarangan yang memungkinkan terjadinya penularan, yang tidak terkendali dan dapat memudahkan terjadinya kejadian diare. Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan menggunakan sabun akan berakibat kuman dapat berpindah ke tangan terutama pada saat makan. Sabun dapat membersihkan kotoran dan kuman yang ada pada tangan. Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun adalah salah satu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang erat kaitannya dengan kejadian diare, mengingat banyak penyakit yang menyebar akibat dari tangan yang kotor. Manfaat dari mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun yaitu membunuh kuman penyakit yang ada di tangan, dan yang terpenting yaitu mencegah penularan penyakit terkhususnya diare

Kabupaten Kupang adalah salah satu kabupaten yang terletak di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Jumlah kasus diare yang tercatat di Kabupaten Kupang tahun 2024 sebanyak 17.072 jiwa, sedangkan pada balita jumlah kasus diare di Kabupaten Kupang Pada tahun 2024 yaitu sebanyak 2.007 jiwa.

Puskesmas Tarus merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Kupang Tengah dengan jumlah pelayanan sebanyak 7 desa dan 1 Kelurahan diantaranya Oelnasi, Oelpuah, Oebelo, Noelbaki, Tanah Merah, Penfui Timur, Mata Air dan Tarus. Data yang diperoleh dari Puskesmas Tarus, dalam 3 tahun terakhir Diare menjadi salah satu penyakit yang sering terjadi di Puskesmas Tarus, jumlah kasus pada tahun 2019 sebesar 133, tahun 2020 sebesar 165 dan pada tahun 2021 sebesar 121 kasus

Berdasarkan data di wilayah Kecamatan Kupang Tengah, sebagian besar masyarakat tingkat pendidikannya tidak tamat SD dan yang paling banyak perempuan daripada laki-laki, hal

ini dapat berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terkait hal-hal yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit Diare, yaitu Pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Sehat Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang Tahun 2025”.

## METODE

Penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan rancangan *case control* (kasus kontrol). Lokasi penelitian dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang Tengah pada bulan maret 2025<sup>7</sup>.

Populasi ini akan dibagi menjadi populasi kasus dan populasi kontrol, dimana populasi kasus adalah balita yang mengalami diare berjumlah 121 orang, sedangkan populasi kontrol adalah balita yang tidak mengalami diare berjumlah 3583 orang pada tahun 2024. Kelompok kasus dengan besar sampel 66 balita dan kelompok kontrol dengan besar sampel 66 balita, sehingga jumlah sampel untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol sebanyak 132 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah balita maka tidak memungkinkan untuk diajak wawancara. Oleh karena itu, responden dalam penelitian ini adalah ibu balita dari kelompok kasus dan kelompok kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Tahun 2025<sup>8</sup>.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner sebagai media pengambilan data. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Kuesioner berisikan pertanyaan untuk mengumpulkan data dan mengenai seluruh variabel yang diteliti dan lembar observasi berisikan item-item yang akan diobservasi langsung pada saat penelitian.

Pada penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel baik variabel bebas yaitu pemberian ASI eksklusif, penggunaan air bersih, kebiasaan mencuci tangan pakai sabun dan penggunaan jamban sehat maupun variabel terikat yakni diare pada balita dapat dilakukan dengan analisis data univariat. Data yang didapatkan dari lembar kuesioner, lembar observasi, dan lembar

diagnosa Dokter atau Nakes dikelola kemudian disajikan dalam bentuk narasi dan tabel distribusi frekuensi.

Pengolahan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Pemeriksaan data (*editing*) yaitu mengoreksi kembali kesalahan-kesalahan dalam pengisian atau pengambilan data.
2. Penandaan (*coding*) yaitu memberikan tanda atas hasil penelitian yang dikumpulkan dan diberi kode untuk memudahkan dalam mengelompokkan data.
3. Memasukkan data (*entry*) merupakan proses pemindahan data dari kuisioner kedalam program komputer.
4. Pembersih data (*cleaning*) merupakan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.<sup>9</sup>.

Analisis bivariat digunakan untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara variabel independen/variabel bebas dengan variabel dependen/variabel terikat. Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel adalah uji *Chi-Square*. Hasil analisis akan ditampilkan dalam tabulasi silang 2x2 dengan nilai  $\alpha = 0,05$  pada derajat kepercayaan 95%. Kemudian data akan disajikan dengan penjelasan secara tekstual. Analisis data dengan bantuan tabel 2x2<sup>10</sup>.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 132 orang, terdapat 66 orang sampel kasus dan 66 orang sampel kontrol. Responden merupakan orang tua yang memiliki anak di bawah lima tahun (balita) yang berada di wilayah kerja Puskesmas Tarus, Kecamatan Kupang Tengah. Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi umur orang tua, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jenis kelamin balita, dan umur balita.

### 1. Umur Orang Tua

Distribusi responden berdasarkan umur orang tua dapat dilihat pada

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Umur Orang Tua	Jumlah (n)	Persentase (%)
17-25 Tahun	20	15,2
26-35 Tahun	73	55,3
36-45 Tahun	30	22,7
46-55 Tahun	7	5,3
56 > Tahun	2	1,5
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur orang tua terbanyak berada pada umur 26-35 tahun sebanyak 73 (55,3%) responden, dan umur orang tua paling sedikit berada pada umur 56 > tahun sebanyak 2 (1,5%) responden

### 2. Pendidikan Orang Tua

Distribusi responden berdasarkan pendidikan orang tua dapat dilihat pada Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Pendidikan Orang Tua	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	13	9,8
SD	40	30,3
SMP	38	28,8
SLTA	33	25,0
Diploma/Sarjana	8	6,1
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pendidikan orang tua yang paling banyak adalah tingkat pendidikan SD sebanyak 40 (30,9%) responden, sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan tingkat pendidikan Diploma/Sarjana sebanyak 8 (6,1%).

### 3. Pekerjaan Orang Tua

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan orang tua dapat dilihat pada Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

Pekerjaan Orang Tua	Jumlah (n)	Persentase (%)
---------------------	------------	----------------

<b>Ibu Rumah Tangga</b>	84	63,6
<b>Pedagang</b>	2	1,5
<b>Petani</b>	38	28,8
<b>PNS</b>	4	3,0
<b>Wiraswasta</b>	4	3,0
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 84 (63,6%) responden, sedangkan responden dengan jumlah terkecil yaitu orang tua yang berkerja sebagai pedagang sebanyak 2 (1,5%) responden.

#### 4. Penghasilan Orang Tua

Distribusi responden berdasarkan penghasilan orang tua dapat dilihat pada

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

<b>Penghasilan Orang Tua</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>&lt;500.000</b>	74	56,1
<b>500.000-1.000.000</b>	50	37,9
<b>&gt;1.500.000</b>	8	6,1
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpenghasilan <500.000 yaitu sebanyak 74 (56,1%) responden, sedangkan responden dengan jumlah pengasilan terkecil sebanyak 8 (6,1%) responden.

#### 5. Jenis Kelamin Balita

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin balita dapat dilihat

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Laki-laki</b>	64	48,5

<b>Perempuan</b>	68	51,5
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar balita responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 68 (51,5%) balita, dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 64 (48,5%) balita.

#### 6. Umur Balita

Distribusi responden berdasarkan umur balita dapat dilihat pada Tabel

Tabel 4.6 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

<b>Umur Balita</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>1-2 Tahun</b>	73	55,3
<b>3-4 Tahun</b>	59	44,7
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar balita responden berumur 1-2 tahun sebanyak 73 (55,3%) balita dan umur balita 3-4 tahun sebanyak 59 (44,7%).

Untuk analisi Univarian antara lain sebagai berikut.

##### 1. Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi responden berdasarkan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus dapat dilihat pada Tabel 4.7 Distribusi Responden Berdasarkan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Tidak ASI Eksklusif</b>	70	53,0
<b>ASI Eksklusif</b>	62	47,0
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki balita tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 70 (53,0%) responden, sedangkan responden yang memiliki balita dengan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 62 (47,0%) responden.

##### 2. Penggunaan Air Bersih

Distribusi responden berdasarkan penggunaan air bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus dapat dilihat pada Tabel 4.8 Distribusi Responden Berdasarkan penggunaan air bersih di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Penggunaan air bersih	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Menggunakan Air Bersih	67	50,8
Menggunakan Air Bersih	65	49,2
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak menggunakan air bersih sebanyak 67 (50,8%) responden, sedangkan responden yang menggunakan air bersih sebanyak 65 (49,2%) responden.

### 3. Mencuci Tangan Pakai Sabun

Distribusi responden berdasarkan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus dapat dilihat pada Tabel 4.9 Distribusi Responden Berdasarkan Mencuci Tangan Pakai Sabun di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Mencuci Tangan Pakai Sabun	Jumlah (n)	Persentase (%)
Kurang Baik	71	53,8
Baik	61	46,2
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mencuci tangan kurang baik sebanyak 71 (53,8%) responden, sedangkan responden yang mencuci tangan dengan baik sebanyak 61 (46,2%) responden.

### 4. Penggunaan Jamban Sehat

Distribusi responden berdasarkan Penggunaan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus dapat dilihat pada Tabel 4.10 Distribusi Responden Berdasarkan Penggunaan Jamban Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Penggunaan Jamban Sehat	Jumlah (n)	Persentase (%)
-------------------------	------------	----------------

Tidak Memenuhi Syarat	41	31,1
Memenuhi Syarat	91	68,9
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100</b>

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jamban yang memenuhi syarat sebanyak 91 (68,9%) responden, sedangkan responden yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 41 (31,1%) responden.

Untuk analisis Bivariannya antara lain sebagai berikut.

#### 1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Tabel 4.11 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Diare				P-Value OR
	Kasus		Kontrol		
	n	%	n	%	
Tidak ASI Eksklusif	42	63,6	28	42,4	0,023
ASI Eksklusif	24	36,4	38	57,6	
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki balita pada kelompok kasus kejadian diare yang tidak memberikan ASI Eksklusif sebanyak 42 balita (63,6%) dan hanya terdapat 24 balita (36,4%) yang diberikan ASI Eksklusif, sedangkan responden yang memiliki balita pada kelompok kontrol kejadian diare yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 28 balita (42,4%) dan terdapat 38 balita (57,6%) yang diberikan ASI Eksklusif.

Hasil uji chi square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,023 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Diperoleh juga nilai  $OR = 2,375$  yang artinya balita yang tidak diberikan ASI Eksklusif mempunyai risiko 2,375 kali lebih besar

menderita diare dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI Eksklusif.

2. Hubungan Penggunaan Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

3. Tabel 4.12 Hubungan Penggunaan Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Penggunaan Air Bersih	Kejadian Diare				<i>p-value</i> OR
	Kasus		Kontrol		
	n	%	N	%	
Tidak Menggunakan Air Bersih	43	65,2	24	36,4	0,002
Menggunakan Air Bersih	23	34,8	42	63,6	
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki balita pada kelompok kasus kejadian diare yang tidak menggunakan air bersih sebanyak 43 (65,2%) dan hanya terdapat 23 (34,8%) responden yang menggunakan air bersih, sedangkan responden yang memiliki balita pada kelompok kontrol kejadian diare yang tidak menggunakan air bersih sebanyak 24 (36,4%) dan terdapat 42 (63,6%) responden yang menggunakan air bersih.

Hasil uji chi square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,002 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Diperoleh juga nilai  $OR = 3,275$  yang artinya responden yang memiliki balita tidak menggunakan air bersih mempunyai risiko 3,275 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan responden yang memiliki balita yang menggunakan air bersih.

4. Hubungan Mencuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Tabel 4.13 Hubungan Mencuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Mencuci Tangan Pakai Sabun	Kejadian Diare				<i>p-value</i> OR
	Kasus		Kontrol		
	n	%	N	%	
Kurang Baik	43	65,2	28	42,4	0,015 2,537
Baik	23	34,8	38	57,6	
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>	

Tabel 4.13 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang memiliki balita pada kelompok kasus kejadian diare yang kurang baik mencuci tangan pakai sabun sebanyak 43 (65,2%) dan hanya terdapat 23 (34,8%) yang mencuci tangan pakai sabun dengan baik, sedangkan responden yang memiliki balita pada kelompok kontrol kejadian diare yang kurang baik mencuci tangan pakai sabun sebanyak 28 (42,4%) dan terdapat 38 (57,6%) yang mencuci tangan pakai sabun dengan baik.

Hasil uji chi square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,015 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara mencuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Diperoleh juga nilai  $OR = 2,537$  yang artinya responden yang memiliki balita kurang baik mencuci tangan pakai sabun mempunyai risiko 2,537 kali lebih besar menderita diare dibandingkan dengan responden yang memiliki balita yang mencuci tangan pakai sabun dengan baik.

5. Hubungan Penggunaan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Tabel 4.14 Hubungan Penggunaan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Penggunaan Jamban Sehat	Kejadian Diare				<i>p-value</i> OR
	Kasus		Kontrol		
	n	%	N	%	
Tidak Memenuhi Syarat	29	43,9	12	18,2	0,003 3,527

Memenuhi Syarat	37	56,1	54	81,8
<b>Total</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>	<b>66</b>	<b>100,0</b>

Tabel 4.14 menunjukkan bahwa responden yang memiliki balita pada kelompok kasus kejadian diare yang menggunakan jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 29 (43,9%) dan terdapat 37 (56,1%) yang menggunakan jamban memenuhi syarat, sedangkan responden yang memiliki balita pada kelompok kontrol kejadian diare yang menggunakan jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 12 (18,2%) dan terdapat 54 (81,8%) yang menggunakan jamban memenuhi syarat.

Hasil uji chi square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,003 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Diperoleh juga nilai  $OR = 3,527$  yang artinya responden yang memiliki jamban tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 3,527 kali lebih besar memiliki balita menderita diare dibandingkan dengan responden yang menggunakan jamban memenuhi syarat sehat.

### 1. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada balita. Nilai Odds Ratio (OR) yang diperoleh sebesar 2,375, yang berarti bahwa balita yang tidak menerima ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan memiliki risiko 2,375 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI eksklusif.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Nufus (2022), yang juga menemukan adanya korelasi antara ASI eksklusif dan kejadian diare, dengan nilai OR sebesar 8,906. Artinya, anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki kemungkinan 8,906 kali lebih tinggi menderita diare dibandingkan anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif.

Pemberian ASI eksklusif memberikan perlindungan alami terhadap infeksi, karena ASI mengandung zat imunologis yang memberikan

kekebalan pasif bagi bayi. ASI bertindak sebagai benteng awal tubuh bayi dalam melawan patogen yang masuk, sekaligus menjadi nutrisi terbaik yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak, serta berperan penting dalam mencegah berbagai penyakit infeksi.

Hasil penelitian, didapatkan bahwa sebagian besar balita pada kelompok kasus yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif menderita diare. Hal ini dikarenakan ASI adalah asupan yang aman dan bersih bagi bayi dan mengandung antibody penting yang ada dalam kolostrum, sehingga bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif sangat besar kemungkinan bagi kuman penyakit untuk dapat masuk ke dalam tubuh bayi. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (Ningsih, 2017) bahwa angka kejadian diare pada anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih besar apabila dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hasil wawancara dengan responden ditemukan bahwa balita dengan riwayat tidak diberikan ASI secara Eksklusif selama enam bulan dikarenakan beberapa faktor seperti ASI yang kurang atau tidak keluar dan ibu yang sibuk bekerja sehingga diberikan susu formula sebagai ganti ASI. Berdasarkan permasalahan tersebut, diperlukan upaya peningkatan informasi kepada ibu terkait bahaya yang terjadi jika anak tidak diberikan ASI Eksklusif dan penyuluhan oleh tenaga kesehatan dalam mengatasi ASI yang kurang atau tidak lancar ataupun tidak keluar, misalnya pemenuhan makanan yang bergizi dan cara merawat payudara ibu agar dapat mengeluarkan ASI dengan baik dan lancar<sup>11</sup>.

### 2. Hubungan Penggunaan Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan air bersih dan kejadian diare pada balita, dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,275. Artinya balita yang tidak menggunakan air bersih memiliki risiko 3,275 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang menggunakan air bersih.

Temuan ini didukung oleh hasil penelitian Maryanti (2023), yang mengungkapkan bahwa balita yang menggunakan sarana air bersih yang tidak memenuhi standar memiliki kemungkinan

6,057 kali lebih besar terkena diare dibandingkan mereka yang menggunakan air bersih sesuai standar.

Kualitas air bersih ditentukan berdasarkan standar fisik, kimia, dan bakteriologis. Secara fisik, air bersih yang layak harus memenuhi kriteria seperti tidak keruh, tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa, serta memiliki suhu yang mendekati suhu ruangan. Air dengan karakteristik tersebut dianggap aman dan layak untuk dikonsumsi sreta digunakan dalam kehidupan sehari-hari, termasuk oleh anak-anak balita.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar balita pada kelompok kasus yang tidak menggunakan air bersih lebih rentan mengalami diare. Temuan ini sejalan dengan penelitian Siregar (2021) yang menyatakan bahwa balita yang tidak memiliki akses terhadap air bersih yang memenuhi standar kesehatan memiliki risiko lebih tinggi terkena diare dibandingkan balita yang menggunakan air bersih sesuai ketentuan. Kondisi ini disebabkan oleh masih banyaknya orang tua yang menggunakan air dengan kualitas tidak layak, seperti air yang berbau, berwarna, atau memiliki rasa tertentu.

Wawancara dengan responden mengungkapkan bahwa masih terdapat praktik penggunaan air dari sumur yang tidak tertutup, serta penyimpanan air minum dan memasak di wadah terbuka. Selain itu, ditemukan adanya aktivitas mencuci dan mandi di sekitar sumber air, serta jarak antara sumber air dan jamban yang kurang dari 10 meter, yang dapat meningkatkan risiko kontaminasi.

Penggunaan air yang tidak memenuhi syarat kesehatan memungkinkan masuknya agen penyebab diare ke dalam sistem pencernaan manusia, sehingga memicu timbulnya penyakit. Menurut peneliti, hal ini terjadi karena minimnya pengetahuan responden mengenai definisi dan kriteria air bersih, di mana sebagian besar hanya memprioritaskan ketersediaan air tanpa mempertimbangkan dampaknya terhadap kesehatan.

Oleh karena itu, pencegahan diare yang efektif perlu dilakukan dengan memastikan penggunaan air bersih sesuai standar kesehatan. Diperlukan peran aktif petugas kesehatan dalam memberikan edukasi dan sosialisasi secara berkelanjutan tentang pentingnya air bersih, serta

syarat-syarat air yang layak digunakan, guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya bagi anak balita yang rentan terhadap penyakit infeksi<sup>12</sup>.

### 3. Hubungan Mencuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Berdasarkan hasil uji chi-square, ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan kejadian diare pada balita, dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,537. Artinya, balita yang tidak memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan sabun secara baik memiliki risiko 2,537 kali lebih tinggi untuk menderita diare dibandingkan dengan balita yang mencuci tangan dengan benar.

Hasil ini sejalan dengan temuan Sugiarto (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan kejadian diare, dengan nilai OR sebesar 7,500. Hal ini mengindikasikan bahwa individu yang tidak terbiasa mencuci tangan dengan sabun memiliki risiko tujuh kali lebih tinggi terkena diare, sehingga kebiasaan tersebut menjadi salah satu faktor risiko utama dalam timbulnya penyakit diare.

Mencuci tangan dengan sabun secara benar berfungsi untuk menghilangkan kotoran serta membunuh kuman penyebab penyakit, termasuk bakteri penyebab diare. Ketika tangan dalam kondisi bersih, maka risiko penularan penyakit melalui tangan dapat ditekan secara signifikan, sehingga praktik ini merupakan langkah penting dalam pencegahan penyakit diare.

Hasil penelitian didapat bahwa, sebagian besar balita pada kelompok kasus yang kurang baik mencuci tangan pakai sabun cenderung menderita diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Adib dkk, 2023) yang menjelaskan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun berpengaruh terhadap kejadian diare pada anak. Anak lebih berisiko terinfeksi diare jika ibu tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden paling banyak menjawab tidak mencuci tangan dengan baik seperti jarang atau lupa mencuci tangan ketika lakukan aktivitas di luar rumah, mengingatkan anak untuk mencuci tangan setelah bermain, sebelum menyusui dan

memberikan anak makan. Terdapat responden yang hanya mencuci tangan pakai air saja karena dianggap sudah bersih tanpa tahu masih terdapat pathogen penyebab penyakit yang masih menempel pada tangan atau jari. Hal ini dapat memicu kuman penyebab penyakit diare akan masuk ke dalam tubuh anak secara langsung dan tidak langsung sehingga menyebabkan anak menderita diare. Menurut asumsi peneliti (Adib 2023), tindakan responden yang kurang baik mencuci tangan pakai sabun dikarenakan tingkat pendidikan responden umumnya berpendidikan rendah sehingga berpengaruh terhadap pengetahuan terkait perilaku hidup bersih dan sehat khususnya cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan dengan memberikan penyuluhan atau sosialisasi secara berkala terkait perilaku hidup bersih dan sehat khususnya bagaimana cuci tangan pakai sabun dengan baik agar bersih dan terhindar dari kuman penyebab penyakit seperti diare<sup>13</sup>.

#### 4. Hubungan Penggunaan Jamban Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus

Hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare, dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,527. Ini berarti bahwa balita yang menggunakan jamban yang tidak memenuhi standar kesehatan memiliki risiko 2,527 kali lebih tinggi mengalami diare dibandingkan dengan balita yang menggunakan jamban layak.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salsabila (2022), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara kondisi jamban keluarga dan kejadian diare pada balita, dengan nilai OR sebesar 3,7. Artinya, balita yang tinggal di rumah dengan jamban tidak layak memiliki risiko 3,7 kali lebih besar terserang diare dibandingkan balita yang memiliki akses ke jamban yang memenuhi kriteria kesehatan.

Jamban yang tidak memenuhi syarat sanitasi berpotensi menjadi sumber penularan penyakit, karena kotoran manusia dapat menyebarkan mikroorganisme penyebab diare, terutama jika lingkungan sekitar tercemar dan tidak dikelola dengan baik. Jika air yang telah terkontaminasi digunakan sebagai sumber air

bersih oleh keluarga, maka risiko terjadinya diare semakin meningkat.

Dengan demikian, jamban yang tidak sehat dapat berperan sebagai media berkembangbiaknya vektor penyakit, karena merupakan tempat penampungan kotoran yang dapat menjadi pusat infeksi, terutama bila tidak dipisahkan dengan aman dari sumber air bersih dan dapat dijangkau oleh vektor penyebab diare<sup>14</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita dalam kelompok kasus yang menggunakan jamban memenuhi syarat justru lebih banyak mengalami diare dibandingkan balita yang menggunakan jamban yang tidak memenuhi syarat. Peneliti berasumsi bahwa temuan ini dipengaruhi oleh faktor risiko lain, seperti ketiadaan ASI eksklusif, kualitas air yang digunakan, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, serta status gizi balita. Meskipun penggunaan jamban sehat secara umum diyakini dapat mengurangi risiko penularan diare, karena kuman dari tinja dapat dicegah penyebarannya, namun efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh faktor pendukung lainnya.

Selain itu, jamban pribadi yang memenuhi syarat cenderung lebih aman dibandingkan jamban umum, karena jumlah pengguna lebih sedikit, sehingga risiko kontaminasi lebih rendah dan kebersihannya lebih mudah dijaga (Salsabila, 2023). Hasil observasi peneliti juga mengungkap bahwa meskipun sebagian besar responden telah menggunakan jamban yang sesuai standar kesehatan, masih terdapat beberapa yang menggunakan jamban dengan kondisi tidak layak, seperti tidak memiliki atap, penerangan yang kurang memadai, ketiadaan sabun cuci tangan, dan lantai yang licin serta tidak kedap air.

Menurut peneliti, hal ini disebabkan oleh minimnya pengetahuan responden mengenai kriteria jamban sehat, serta rendahnya tingkat ekonomi yang memengaruhi kemampuan untuk menyediakan fasilitas sanitasi yang layak. Rata-rata responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dan petani, yang secara ekonomi tergolong menengah ke bawah.

Oleh karena itu, upaya peningkatan pengetahuan masyarakat sangat diperlukan, dengan melibatkan petugas kesehatan dalam memberikan sosialisasi dan penyuluhan langsung secara berulang tentang syarat jamban sehat dan dampak negatif penggunaan jamban

tidak layak, terutama terkait risiko diare pada balita. Selain itu, peran serta pemerintah desa, kelurahan, dan instansi terkait sangat penting untuk mendukung masyarakat berpenghasilan rendah dalam memperoleh akses terhadap jamban sehat melalui program bantuan atau subsidi jamban layak guna<sup>15</sup>.

#### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus.
2. Ada hubungan antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus.
3. Ada hubungan antara mencuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus.
4. Ada hubungan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Saputri, N. (2019). Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Bernung. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), 101-110.
2. SAPUTRO, K. A. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada An. F Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Diare Cair Akut Di Bangsal Edelweiss Rsud Pandan Arang Boyolali* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
3. Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Bermuatan Nilai Karakter Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Diare. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan*, 2(7), 883-888.
4. Nurhajati, N. (2015). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) masyarakat Desa Samir dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. *Publiciana*, 8(1), 107-126.
5. Mawan, A. R., Indriwati, S. E., & Suhadi, S. (2017). Pengembangan Video Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Bermuatan Nilai Karakter Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Dalam Menanggulangi Penyakit Diare. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan*, 2(7), 883-888.
6. Lumongga, N., & Syahrial, E. (2013). Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak tentang PHBS di Sekolah Dasar Negeri 065014 Kelurahan Namogajah Kecamatan Medan Tuntungan tahun 2013. *Kebijakan, Promosi Kesehatan dan Biostatistika*, 2(1), 14398.
7. Puskesmas Tarus. (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Tarus Tahun 2021 (Laporan Bulanan Sumber Air Bersih Berdasarkan Desa/Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus)* (Puskesmas Tarus (ed.)).
8. Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kkualitatif dan R dan D*. Alfabeta. Bandung.
9. Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*.
10. Nufus, O.K. (2022) Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Diare pada Balita Usia 6 Bulan-3 Tahun (*Studi Observasi pada Pasien Anak Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*) Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang 11. Ariyanti F, Arofi SP. Studi Mutu (ServQual) dan Kepuasan Pasien Berdasarkan Akreditasi Puskesmas. *J Ilmu Kesehat Masy*. 2021;10(03):180-190. doi:10.33221/jikm.v10i03.509
12. Ningsih, A. N. (2017). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Bayi di Puskesmas Umbulharjo 1 Kota Yogyakarta Tahun 2016. Skripsi: Politeknik Kesehatan Yogyakarta.
13. Siregar, Y. H. (2021). *Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belongkut*. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
14. Adib, M., Putri, E.T., Saputri, N.A.S., Wahid, S.M., & Sutriyawan, A. (2023). Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif dan Cuci Tangan Pakai Sabun Terhadap Kejadian Diare pada Bayi. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo* 9(1) 48-57.

15. Salsabila, G. (2023). *Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2022*. Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.