



HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM TATANAN RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA PADANG TAHUN 2018

RELATIONSHIP OF CLEAN AND HEALTHY LIFE BEHAVIOR (PHBS) IN HOUSEHOLD ARRANGEMENTS WITH THE DIARRHEAL EVENTS IN CHILDREN IN THE PUSKESMAS HEALTH CENTER OF PADANG BUILDING IN 2018

Ridha Hidayati

STIKes Ranah Minang

E-mail: hidayati.ridha@ymail.com

INFO ARTIKEL

Koresponden

Ridha Hidayati

hidayati.ridha@ymail.com

Kata kunci:

perilaku hidup bersih dan sehat, kejadian diare

Website:

<http://idm.or.id/JSER>

hal: 1 - 9

ABSTRAK

Penderita diare ditemukan di Indonesia ±6 juta kejadian setiap tahunnya. Sebagian besar 70%-80% dari penderita ini adalah anak di bawah umur 5 tahun. Dari 22 Puskesmas yang ada di kota Padang, Puskesmas Lubuk Buaya merupakan angka kejadian diare tertinggi 384 kasus tahun 2016. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada Balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018. Jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang membawa balita berobat ke Puskesmas Lubuk Buaya Padang Bulan Januari-Maret 2018 berjumlah 105 balita dengan sampel 51 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan cara wawancara yang dilakukan pada tanggal 26-31 Juli 2018. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Data dianalisis secara univariat menggunakan statistik deskriptif berupa distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *chi square* dengan derajat kepercayaan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini adalah kurang dari separoh (41,2%) balita mengalami kejadian diare. Kurang dari separoh (37,3%) responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dalam kategori kurang baik. Ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018 (p value = 0,030). Perilaku hidup bersih dan sehat berhubungan dengan kejadian diare. Diharapkan bagi petugas kesehatan dapat meningkatkan promosi kesehatan dalam pemberian informasi kepada ibu balita bahwa perilaku hidup bersih dan sehat dapat meminimalkan atau mencegah kejadian diare berupa penyuluhan, *leaflet* oleh poster-poster.

Copyright © 2019 JSER. All rights reserved.

ARTICLE INFO**Correspondent:****Ridha Hidayati***hidayati.ridha@gmail.com***Keywords:***clean and healthy life behavior, the incidence of diarrhea***Website:***<http://idm.or.id/JSER>**page: 1 - 9***ABSTRACT**

Diarrhea sufferers are found in Indonesia \pm 6 million events every year. Most 70% -80% of sufferers are children under the age of 5 years. Of the 22 Puskesmas in Padang city, Lubuk Buaya Puskesmas is the highest incidence of diarrhea in 384 cases in 2016. The purpose of this study was to determine the relationship between Clean and Healthy Behavior (PHBS) in the household setting with the incidence of diarrhea in toddlers at Lubuk Buaya Health Center. Padang in 2018. This type of analytic research is cross sectional design. The population in this study were all mothers who took toddlers for treatment at the Lubuk Buaya Public Health Center in January-March 2018 totaling 105 infants with a sample of 51 people. Data collection using a questionnaire by interview conducted on July 26-31, 2018. Accidental sampling sampling technique. Data were analyzed univariately using descriptive statistics in the form of frequency distribution and bivariate using chi square test with a degree of confidence $\alpha = 0.05$. The results of this study were less than half (41.2%) of children under five experienced diarrhea. Less than half (37.3%) of respondents had a clean and healthy life behavior in the unfavorable category. There is a relationship between clean and healthy life behavior with the incidence of diarrhea in infants in Lubuk Buaya Public Health Center in 2018 (p value = 0.030). Clean and healthy behavior related to the incidence of diarrhea. It is expected that health workers can increase health promotion in providing information to mothers of children under five that clean and healthy living behavior can minimize or prevent the occurrence of diarrhea in the form of counseling, leaflets by posters.

*Copyright © 2019 JSER. All rights reserved.***PENDAHULUAN**

Anak merupakan aset masa depan yang akan melanjutkan pembangunan di suatu negara. Masa perkembangan tercepat dalam kehidupan anak terjadi pada masa balita. Masa balita merupakan masa yang paling rentan terhadap serangan penyakit. Terjadinya gangguan kesehatan pada masa tersebut, dapat berakibat negatif bagi pertumbuhan anak itu seumur hidupnya. Penyakit yang masih perlu diwaspadai menyerang balita adalah diare (Indriyono, 2011).

Diare merupakan pengeluaran kotoran (tinja) dengan frekuensi yang meningkat (tiga kali dalam 24 jam) disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lembek atau cair, dengan atau tanpa darah/lendir dalam tinja (Wijoyo, 2013). Diare merupakan penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (> 3 kali/hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan tanpa darah atau lendir (Suraatmaja, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 hampir satu triliyun dan 2,5 milyar kematian karena diare dalam dua tahun pertama kehidupan. Diare juga menyebabkan 17% kematian anak balita di dunia. Tercatat 1,8 milyar orang meninggal setiap tahun karena penyakit diare (termasuk kolera), banyak yang mendapat komplikasi seperti malnutrisi, retardasi pertumbuhan dan kelainan imun.

Angka kejadian diare pada anak di dunia mencapai 1 miliar kasus tiap tahun, dengan korban meninggal sekitar 99 juta jiwa. Statistik di Amerika mencatat tiap tahun terdapat 16,5 juta diantaranya adalah balita. Angka kematian balita di negara berkembang akibat diare ini sekitar 3,2 juta setiap tahun (Wijoyo, 2013).

Penderita diare ditemukan di Indonesia sekitar 6 juta kejadian setiap tahunnya, sebagian besar 70%-80% dari penderita ini adalah anak dibawah umur 5 tahun \pm 40 juta kejadian. Kelompok ini setiap tahunnya mengalami lebih dari 1 kali kejadian diare. Sebagian dari penderita (1-2%) akan jatuh ke dalam dehidrasi dan kalau tidak segera ditolong 50-60% diantaranya dapat meninggal (Suraatmaja, 2012). Pada tahun 2015 jumlah kasus diare yang datang ke sarana kesehatan sebanyak 109.114 kasus. Sebanyak 29% kejadian diare terjadi pada kelompok usia 1 - 4 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2016)

Diare dapat sebagai penyebab utama kematian, hal ini disebabkan oleh tatalaksana pengelolaan makanan. Kehilangan air dan elektrolit (*dehidrasi*) yang mengakibatkan terjadinya gangguan keseimbangan asam basa (Asidosis metabolik hipoksemia dan sebagainya). Dehidrasi dapat menyebabkan berat badan menurun, ubun-ubun dan mata cekung pada bayi, tonus otot berkurang, turgor kulit jelek (elastisitas kulit menurun), membran mukosa kering (Ngastiyah, 2015).

Diare merupakan salah satu penyakit saluran pencernaan yang umum ditemukan. Penyakit ini dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, parasit, maupun virus. Ada ribuan jenis organisme patogen tersebut yang dapat menginfeksi saluran pencernaan dan menjadi penyebab diare. Dari kelompok bakteri, ada empat jenis bakteri yang umum ditemui dalam kasus-kasus diare di berbagai belahan dunia, yaitu *campylobacter*, *salmonella*, *shigella*, dan *E. Coli*. Sebagian kasus infeksi bakteri terjadi karena kontaminasi pada makanan, namun sebagian besar lagi terjadi karena kebiasaan yang kurang sehat, termasuk malas mencuci tangan. Padahal, cuci tangan menggunakan sabun merupakan pertahanan utama dalam mencegah infeksi bakteri (Unilever, 2017).

Menurunkan angka kejadian dan kematian akibat diare sebaiknya memfokuskan strategi penanganan pada penatalaksanaan diare, tidak hanya pada aspek pelayanan kesehatan, lingkungan atau faktor keturunan, tetapi juga perlu memperhatikan faktor perilaku yang secara teoritis memiliki andil besar terhadap derajat kesehatan. Mengingat dampak dari perilaku terhadap derajat kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia melalui program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah menerapkan perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan di bawah air mengalir (Kemenkes RI, 2014).

Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tatanan rumah tangga adalah usaha untuk mempraktikkan perilaku yang dapat menciptakan rumah tangga ber-PHBS, yang mencakup 10 indikator yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktifitas fisik setiap hari, tidak merokok di dalam rumah (Maryunani, 2013).

Dalam PHBS telah diatur saat harus mencuci tangan sebelum makan, setelah buang air besar, setelah memegang unggas atau hewan, setelah batuk atau bersin dan membersihkan hidung, setelah membersihkan sampah dan setelah bermain di tanah dan lantai. Tangan yang kotor, dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, faeses atau sumber lain ke makanan (Maryunani, 2013).

Kebiasaan mencuci tangan ternyata dapat mengurangi insiden diare sampai 50% atau sama dengan menyelamatkan sekitar 1 juta anak di dunia dari penyakit tersebut setiap tahunnya. Diare memang penyakit yang mudah menular, terutama pada peralihan musim. Biasanya pada peralihan musim ini banyak lalat (hewan pembawa bakteri). Lalat ini hinggap di makanan, sehingga makanan menjadi tidak higienis dan dapat menyebabkan diare. Akibat yang ditimbulkan diare adalah kekurangan cairan tubuh dan garam-garam yang sangat berguna bagi kelangsungan hidup manusia. Akibat kekurangan cairan terus menerus akan berakibat dehidrasi (Suraatmaja, 2012).

Penelitian Hermila (2013) tentang Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Posyandu Dusun Nglebeng Tamanan Bangun Tapan Bantul ditemukan hasil perilaku cuci tangan dalam katagorik kurang baik (44%) dan yang mengalami diare (45%). Ada hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,000).

Jamban merupakan salah satu dari sarana sanitasi yang penting dan berkaitan dengan kejadian diare. Jamban yang tidak saniter akan mempermudah terjadinya penularan diare karena kemungkinan adanya mata rantai penularan penyakit dari tinja yang mudah berkembang biak ke penjamu yang baru dan dapat mencemari sumber air (Irianto, 2012).

Penelitian Melviana (2014) tentang hubungan sanitasi jamban dan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan ditemukan hasil kondisi jamban tidak memenuhi syarat sebanyak 70% dan menderita diare 63,3%. Ada hubungan sanitasi jamban dan air bersih dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,015).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016, dari 22 Puskesmas yang ada di Kota Padang, Puskesmas Lubuk Buaya merupakan angka tertinggi kejadian diare sebanyak 384 orang dibandingkan dengan Puskesmas Andalas 233 kasus, dan di ikuti oleh Puskesmas Ulak Karang sebanyak 38 kasus (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, dari 15 orang ibu yang datang berkunjung ke Puskesmas Lubuk Buaya Padang yang telah di wawancarai, 11 orang mengatakan balita sering terkena diare, 6 diantaranya mengatakan balitanya sering terkena diare dikarenakan balitanya sering mengisap jari dan memakan makanan sebelum mencuci tangan terlebih dahulu, 3 ibu diantaranya mengatakan sanitasi keadaan rumah yang masih kotor dekat dengan jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan serta sumber air bersih masih dari sumur gali dengan kondisi air keruh karena dekat pantai.

Dari fenomena di atas peneliti melakukan penelitian tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan rumah tangga dengan angka kejadian diare pada balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu variabel independen (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan rumah tangga) dan dependen (kejadian diare) dikumpulkan pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang membawa balita berobat ke Puskesmas Lubuk Buaya Padang bulan Januari – Maret tahun 2018 berjumlah 105 balita dengan rata-rata kunjungan dalam 1 bulan 36 orang.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2010). Besar sampel diambil menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Jadi sampel pada penelitian ini berjumlah 51 orang.

Pengambilan sampel untuk penelitian menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel yang ada pada saat dilakukan penelitian. Adapun kriteria sampel pada penelitian ini adalah:

1. Kriteria inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden
 - b. Ibu dengan kondisi balita tidak rewel
2. Kriteria eksklusi
 - a. Balita dengan riwayat gizi buruk
 - b. Balita dengan gangguan riwayat saluran pencernaan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 26 – 31 Juni 2018.

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018

No	Karakteristik	f	%
1.	Pendidikan		
	Rendah (SD dan SMP)	20	39,3
	Tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi)	31	60,7
	Jumlah	51	100,0
2.	Usia		
	17 – 25 tahun (Remaja Akhir)	9	17,6
	26 – 35 tahun (Masa Dewasa)	12	23,5
	36 – 45 tahun (Dewasa Akhir)	17	33,3
	> 45 tahun (Lansia Awal)	13	25,4
	Jumlah	51	100,0
3.	Pekerjaan		
	IRT	38	74,6
	Dagang	6	11,7
	Swasta	7	13,7
	Jumlah	51	100,0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan tinggi (60,7%) dan usia terbanyak 36 - 45 tahun (33,3%) dan sebagai ibu rumah tangga (74,6%).

Analisa Univariat

1. Kejadian Diare

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018

Kejadian Diare	f	%
Ya	21	41,2
Tidak	30	58,8
Jumlah	51	100

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa kurang dari separoh (41,2%) balita mengalami kejadian diare di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

2. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2018

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	f	%
Kurang Baik	19	37,3
Baik	32	62,7
Jumlah	51	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa kurang dari separoh (39,2%) responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat kurang baik di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

Analisa Bivariat

1. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare

Tabel 4. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Kejadian Diare				Jumlah		<i>pvalue</i>
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	12	63,2	7	36,8	19	100	0,030
Baik	9	28,1	23	71,9	32	100	
Jumlah	21	41,2	30	58,8	51	100	

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa perilaku hidup bersih dan sehat kurang baik lebih tinggi mengalami diare (63,2%) dibandingkan dengan tidak mengalami kejadian diare (36,8%). Berdasarkan uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,030$ ($p\text{ value} < 0,05$), ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018.

PEMBAHASAN

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kurang dari separoh (37,3%) responden memiliki perilaku hidup bersih dan sehat kurang baik di Puskesmas Lubuk Buaya Padang. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan

kesehatan di masyarakat (Maryunani, 2013). PHBS Tatanan Rumah Tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2010).

Menurut Depkes RI (2010) perilaku hidup bersih dan sehat dilihat dari penggunaan air bersih secara fisik dapat dibedakan melalui indera kita, antara lain (dapat dilihat, dirasa, dicium dan diraba). Air tidak berwarna harus bening atau jernih. Air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa dan kotoran lainnya. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau dan tidak pahit, harus bebas dari bahan kimia beracun. Air tidak berbau seperti bau amis, anyir, busuk atau bau belerang.

Menurut Maryunani (2013) waktu harus mencuci tangan yaitu setiap kali tangan kita kotor (setelah, memegang uang, memegang binatang, berkebumah dan lain-lain), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi atau anak, sebelum makan dan menyuapi anak, sebelum memegang makanan dan sebelum menyusui bayi.

Untuk mencegah atau mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus di kelola dengan baik. Agar persyaratan ini dapat di penuhi maka hal-hal yang perlu di perhatikan untuk jamban sehat sebagai berikut tidak mencemari sumber air minum, tidak berbau, kotoran tidak dapat dijajah oleh serangga dan tikus, tidak mencemari tanah sekitarnya, mudah dibersihkan dan aman digunakan, dilengkapi dinding dan atap pelindung, penerangan dan ventilasi yang cukup, lantai kedap air dan luas ruangan memadai dan tersedia air, sabun dan alat pembersih.

Asumsi peneliti kurang baiknya perilaku hidup bersih dan sehat pada penelitian ini dapat dilihat dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat dilihat bahwa masih ada ibu balita yang memiliki pendidikan rendah yaitu SD dan SMP sebanyak 39,3%. Pendidikan yang rendah pada ibu dapat mempengaruhi pengetahuan yang rendah pula. Sehingga jika pendidikan ibu rendah maka ibu tidak dapat mengaplikasikan informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Ibu tidak mengetahui bagaimana cara atau kapan mencuci tangan yang baik dan benar. Selain itu dilihat dari faktor eksternal bahwa masih ada ibu yang memiliki perilaku kurang baik dapat dilihat dari jawaban pengisian kuesioner 51% menggunakan air bersih yang jarak sumur dengan jamban < 10 meter, sebanyak 47,1% ibu tidak pernah mencuci tangan dengan sabun setelah menceboki balitanya, 51% ibu tidak pernah mencuci tangan dengan sabun sebelum menyusui balitanya dan 66,7% ibu tidak pernah mencuci tangan setelah batuk dan bersin.

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat kurang baik lebih tinggi mengalami diare (63,2%) dibandingkan dengan tidak mengalami kejadian diare (36,8%). Berdasarkan uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,030$ ($p\text{ value} < 0,05$), ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermila (2013) ditemukan hasil ada hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Posyandu Dusun Nglebeng Tamanan Bangun Tapan Bantul ($p\text{ value} =$

0,000), dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Melviana (2014) di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan ditemukan hasil ada hubungan sanitasi jamban dan air bersih dengan kejadian diare pada balita (p value = 0,015).

Dalam PHBS telah diatur saat harus mencuci tangan sebelum makan, setelah buang air besar, setelah memegang unggas atau hewan, setelah batuk atau bersin dan membersihkan hidung, setelah membersihkan sampah dan setelah bermain ditanah dan lantai. Tangan yang kotor, dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, faeses atau sumber lain ke makanan (Maryunani, 2013).

Menurut Maryunani (2013) waktu harus mencuci tangan setiap kali tangan kita kotor (setelah, memegang uang, memegang binatang, berkebun dan lain-lain), setelah buang air besar, setelah menceboki bayi atau anak, sebelum makan dan menyuapi anak, sebelum memegang makanan, sebelum menyusui balita, cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun. Bersihkan telapak, punggung tangan dan pergelangan tangan lengan, gosok bila perlu. Bersihkan juga sela-sela jari dan lipatan buku jari dan setelah itu keringkan dengan lap bersih.

Hasil penelitian ini ditemukan ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare. Hal ini dapat terlihat bahwa proporsi responden yang mengalami diare lebih banyak pada perilaku hidup bersih dan sehat kurang baik (63,2%). Perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang dapat menyebabkan diare dikarenakan ibu tidak mencuci tangan dengan sabun setelah menceboki anaknya. Tangan ibu yang tidak dicuci dengan sabun tersebut terkontaminasi oleh kuman. Setelah itu tangan ibu digunakan untuk menyuapi anaknya tersebut sehingga kuman masuk ke dalam pencernaan anaknya yang dapat menyebabkan diare. Tangan ibu yang tidak dicuci dengan sabun sebelum menyusui bayinya. Sebelum ibu menyusui bayinya tangan ibu berada dipayudara dengan mengenai puting susu ibu yang terkontaminasi dengan kotoran yang ada ditangan ibu sebelumnya dan tertular kepada bayi yang dapat menyebabkan diare. Pada penelitian ini ditemukan pula jarak sumber air bersih dengan jamban dan tempat pembuangan sampah terlalu dekat. Ini dapat menyebabkan air terkontaminasi oleh kuman yang dapat menyebabkan diare.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2018.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra. 2014. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC
- Depkes RI. 2010. *Rumah Tangga Sehat dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta.
- Hastono. 2006. *Basic Data Analysis For Health Research Training*. Jakarta: FKUI
- Hermila. 2013. *Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Posyandu Dusun Nglebeng Tamanan Bangun Tapan Bantul*. Jurnal Skripsi
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Media.
- Indriyono. 2011. *Anak Balita*. Jakarta: Nuha Medika
- Kemenkes RI. 2014. *Sistem Kesehatan Masyarakat*. Jakarta

- Kusyati. 2012. *14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan*. Jakarta: 2011.
- Maryunani. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Numed: Jakarta
- Mansjoer. A. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aescilapius
- Melviana. 2014. *Hubungan Sanitasi Jamban Dan Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kelurahan Terjun Kecamatan Medan Marelan Kota Medan*. Jurnal Skripsi
- Ngastiyah. 2015. *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC
- Nursalam. 2015. *Ilmu Kanajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2007. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Nurpadilah. 2013. *Kelainan dan Penyakit Pada Bayi dan Anak*. Jakarta: Numed
- Notoatmodjo, S. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. 2012. *Promosi dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- _____. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta
- Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2016
- Sarudji. 2010. *Kesehatan Lingkungan*. Bandung: Karya Putra Darwati
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suharyono. 2008. *Diare Akut*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suyanto. 2008. *Mengenal, Mencegah dan Mengobati Gangguan Kesehatan pada Balita*. Jakarta: Titano
- Suraatmaja, 2012. *Gastroenterologi Anak*. Jakarta: Sagung Seto
- Wijoyo. 2013. *Diare Pahami Penyakit dan Obatnya*. Yogyakarta: PT. Citra Aji Pratama.