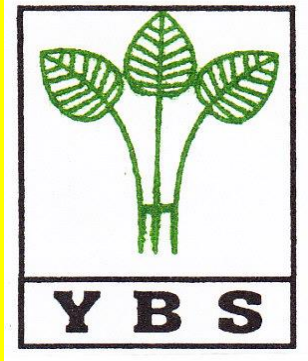


# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA MEDAN



**ISSN: 2541-1039**

PENGARUH PENDIDIKAN KEPERAWATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TENTANG PRINSIP-PRINSIP PENCEGAHAN INFEKSI DALAM MELAKUKAN TINDAKAN KEPERAWATAN (PEMASANGAN INFUS) DI PUSKESMAS PENANGGALAN KOTA SUBULUSSALAM (**Widyawati, Irma Fardhiah**)

PENGEMBANGAN BAHAN AJAR FISIKA PADA MATERI BIO MEKANIKA BERBASIS INKUIRI (**Berkat Panjaitan**)

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SEHARI-HARI DI DESA KAMPUNG BARU AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA (**Marince Panjaitan, Kalsum Br Hasibuan**)

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN ANGINA PEKTORIS DI RSUD KOTA SUBULUSSALAM (**Noni Nur Islamie, Teuku Safriadi**)

HUBUNGAN PELAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH TERHADAP KEBIASAAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA MURID KELAS VI SD NEGERI NO 112321 KAMPUNG PAJAK KECAMATAN NA IX-X KABUPATEN LABUHANBATU UTARA (**Suhardiono, Mestika Dewinilawati Dalimunte**)

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA (USIA 2-5 TAHUN) DI DESA SAMPE RAYA KECAMATAN BAHOROK KABUPATEN LANGKAT (**Sri Damayani, Serry Nopitryanda**)

PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU TENTANG KESEHATAN EPRODUKSI PADA REMAJA SMA DI AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA (**Elvi Susanti Lubis**)

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KUNJUNGAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS SIMPANG KIRI KOTA SUBULUSSALAM (**Riny Apriani, Sulasteri MS**)

PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PERENCANAAN PEMBANGUNAN DI DESA BAGAN BARU KABUPATEN BATU BARA KEC. TANJUNG TIRAM (**Sri Dhamayani, Fahrul**)

GAMBARAN FREKUENSI KEKAMBUHAN ASMA BRONKHIAL PADA PEROKOK AKTIF DI RSUD dr.PIRNGADI KOTA MEDAN (**Eriyani**)

**VOLUME 3**

**NOMOR 2**

**NOPEMBER 2018**

# JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA

Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan

**Pelindung**

Pembina Yayasan Binalita Sudama Medan

**Penasehat**

Pengurus Yayasan Binalita Sudama Medan

**Penanggungjawab**

1. Suhardiono, M.Kes
2. Ns. Widyawati, S.Kep, M.Kes
3. Imnadir, MT
4. Arya Novika Naulista Siregar, RO, M.Pd

**Pemimpin Redaksi**

Elvi Susanti Lubis, M.Kes

**Sekretaris Redaksi**

Zulianti, RO, SKM

**Bendahara**

Havija Sihotang, M.Kep

**Tim Editor**

1. Teguh Supriyadi, MPH
2. Hj. Eriyani, M.Kep
3. Riny Apriani, M.Kep
4. Roy Chandra Nainggolan, RO, SE

# **JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA**

**Diterbitkan oleh Yayasan Binalita Sudama Medan**

## **Jadwal Penerbitan**

Terbit dua kali dalam setahun

## **Penyerahan Naskah**

Naskah merupakan hasil penelitian dan kajian pustaka ilmu kesehatan yang belum pernah dipublikasikan/ diterbitkan paling lama 5 (lima) tahun terakhir. Naskah dapat dikirim melalui e-mail atau diserahkan langsung ke Redaksi dalam bentuk rekaman *Compact Disk* (CD) dan *Print-out* 2 eksemplar, ditulis dalam *MS Word* atau dengan program pengolahan data yang kompatibel. Gambar, ilustrasi, dan fotodimasukkan dalam file naskah.

## **Penerbitan Naskah**

Naskah yang layak terbit ditentukan oleh Dewan Redaksi setelah mendapat rekomendasi dari Mitra Bestari. Perbaikan naskah menjadi tanggungjawab penulis dan naskah yang tidak layak diterbitkan akan dikembalikan kepada penulis.

## **Alamat Redaksi**

Akper Binalita Sudama Medan  
Jl. Gedung PBSI/ Jl. Pancing No.1 Pasar V Barat  
Medan Estate 20371  
Telp. (061) 6620661, Fax. (061) 6620661

## **PENGANTAR REDAKSI**

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmatNya sehingga **Jurnal Ilmiah Binalita Sudama** ini dapat kami terbitkan.

Jurnal Ilmiah Binalita Sudama ini diterbitkan dalam rangka memberikan wadah bagi para dosen/mahasiswa untuk mempublikasikan hasil penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kesehatan.

Sebagai jurnal yang baru pertama diterbitkan, kami menyadari tentunya banyak sekali kekurangan baik dari segi tampilan maupun isinya. Karena itu kritik dan saran amat kami butuhkan demi perbaikan jurnal ini dikemudian hari.

Akhir kata semoga jurnal ini dapat memberi manfaat besar bagi dunia pendidikan, khususnya bidang kesehatan.

Medan,      November 2018

**Redaksi**

## DAFTAR ISI

PENGARUH PENDIDIKAN KEPERAWATAN TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP PERAWAT TENTANG PRINSIP-PRINSIP PENCEGAHAN INFEKSI DALAM MELAKUKAN TINDAKAN KEPERAWATAN ( PEMASANGAN INFUS ) DI PUSKESMAS PENANGGALAN KOTA SUBULUSSALAM <b>Widyawati, Irma Fardhiah</b> .....	1
PENGEMBANGAN BAHAN AJAR FISIKA PADA MATERI BIO MEKANIKA BERBASIS INKUIRI <b>Berkat Panjaitan</b> .....	28
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEMANDIRIAN LANSIA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SEHARI-HARI DI DESA KAMPUNG BARU AEK KANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA <b>Marince Panjaitan, Kalsum Br Hasibuan</b> .....	37
PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA PASIEN ANGINA PEKTORIS DI RSUD KOTA SUBULUSSALAM <b>Noni Nur Islamie, Teuku Safriadi</b> .....	47
HUBUNGAN PELAKSANAAN PROGRAM USAHA KESEHATAN SEKOLAH TERHADAP KEBIASAAN HIDUP BERSIH DAN SEHAT PADA MURID KELAS VI SD NEGERI NO 112321 KAMPUNG PAJAK KECAMATAN NA IX-X KABUPATEN LABUHANBATU UTARA <b>Suhardiono, Mestika Dewinilawati Dalimunte</b> .....	61
HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA (USIA 2-5 TAHUN) DI DESA SAMPE RAYA KECAMATAN BAHOROK KABUPATEN LANGKAT <b>Sri Damayani, Serry Nopitryanda</b> .....	71
PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU TENTANG KESEHATAN EPRODUKSI PADA REMAJA SMA DI AEKKANOPAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA <b>Elvi Susanti Lubis</b> .....	81
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DENGAN KUNJUNGAN PEMERIKSAAN ANTENATAL CARE DI PUSKESMAS SIMPANG KIRI KOTA SUBULUSSALAM <b>Riny Apriani, Sulasteri MS</b> .....	88

PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PERENCANAAN PEMBANGUNAN DI DESA BAGAN BARU KABUPATEN BATU BARA KEC. TANJUNG TIRAM <b>Sri Dhamayani, Fahrul</b> .....	100
GAMBARAN FREKUENSI KEKAMBUHAN ASMA BRONKHIAL PADA PEROKOK AKTIF DI RSUD dr.PIRNGADI KOTA MEDAN <b>Eriyani</b> .....	112
Hubungan Prestasi Belajar SMA Aek Kanopan Dengan Ketajaman Penglihatan di Labuhan Batu Tahun 2018 <b>Zulianti, Dea Andesja Tiara</b> .....	123
Analisa Rangkaian Pendeteksi Size Syringe Pada Alat Srynge Pump Terumo STC- 523 <b>Tuful Zuchri Siregar, BambangSuryanto, Muhammad Risvan</b> .....	131
GAMBARAN KECERDASAN INTELEKTUAL MAHASISWA SEMESTER IV AKADEMI KEPERAWATAN YAYASAN BINALITA SUDAMA MEDAN <b>Friska Ledina Situngkir</b> .....	139
PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH KESEHATAN BINALITA SUDAMA MEDAN .....	147

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS)  
RUMAH TANGGA DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA  
(USIA 2-5 TAHUN) DI DESA SAMPE RAYA KECAMATAN  
BAHOROK KABUPATEN LANGKAT**

*Sri Damayani, M.Kes & Serry Nopitryanda, SKM*

*STIKes Binalita Sudama Medan*

**ABSTRAK**

Masalah kesehatan lingkungan yang buruk dapat menyebabkan terjadinya berbagai macam penyakit, seperti penyakit diare yang banyak dialami oleh balita. Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. PHBS rumah tangga diduga berhubungan dengan terjadinya diare pada balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan PHBS rumah tangga dengan kejadian diare pada balita usia 2-5 tahun. Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*). Penelitian dilakukan di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok. Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus 2018. Populasi penelitian sebanyak 155 orang, sedangkan sampel diperoleh 61 orang. Data dianalisis secara univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat dalam tabel silang menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) mayoritas dalam kategori baik sebanyak 52,5%, yang tidak baik sebanyak 47,5%. Kejadian diare mayoritas balitanya tidak mengalami diare sebanyak 59,0%, sedangkan yang diare sebanyak 41%. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhubungan dengan kejadian diare di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018, mayoritas balitanya tidak mengalami diare (45,9%), sedangkan yang mengalami diare hanya (34,4%). Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih rumah tangga dan sehat hubungannya terhadap kejadian diare

**Kata Kunci : PHBS Rumah Tangga, Kejadian Diare, Balita**

**ABSTRACT**

*Poor environmental health problems can lead to various diseases, such as diarrhea disease that many experienced by infants. Diarrheal disease is still one of the main causes of illness and death. PHBS households are suspected to be associated with the occurrence of diarrhea in infants. The purpose of this study to determine the relationship of household PHBS with the incidence of diarrhea in children aged 2-5 years. This type of research was an analytical survey with cross sectional approach. The research was conducted in Sampe Raya Village, Bahorok Sub-district. The research was conducted in August 2018. The study population was 155 people, while the sample was obtained 61 people. Data were analyzed univariat presented in frequency distribution table and bivariate analysis in cross table using chi-square test with 95% confidence level ( $\alpha= 0,05$ ).Based on the results of the study showed that the behavior of*

*clean and healthy life (PHBS) majority in good category as much as 52.5%, which is not good as much as 47.5%. The incidence of diarrhea majority of her toddler did not experience diarrhea as much as 59,0%, while diarrhea was 41%. Clean and healthy life behavior (PHBS) is related to diarrhea occurrence in Sampe Raya Village, Bahorok District, Langkat Regency in 2017, the majority of children do not experience diarrhea (45,9%), while diarrhea is only 34,4%. It is recommended to health workers to provide health education and education to the community about household hygiene behavior and healthy relationship to the incidence of diarrhea.*

**Keywords : PHBS Household, Diarrhea Occurrence in Toddlers**

## **PENDAHULUAN**

Masalah kesehatan lingkungan di negara-negara yang sedang berkembang adalah berkisar pada sanitasi (jaman), penyediaan air minum, perumahan (*housing*), pembuangan sampah, dan pembuangan air limbah.<sup>1</sup>

Salah satu masalah yang disebabkan oleh masalah lingkungan yang kurang sehat berkaitan dengan air minum adalah penyakit diare. Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian.<sup>2</sup>

Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB Diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang (CFR 2,47%). Angka kematian (CFR) saat KLB diare diharapkan <1%. Pada tabel berikut dapat dilihat rekapitulasi KLB diare dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2015, terlihat bahwa CFR saat KLB masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR saat KLB 0,40%, sedangkan tahun 2015 CFR diare saat KLB bahkan meningkat menjadi 2,47%. Perkiraan jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader kesehatan sebesar 10% dari angka kesakitan dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Angka kesakitan nasional hasil Survei

Morbiditas Diare tahun 2015 yaitu sebesar 214/1.000 penduduk. Maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan sebanyak 5.097.247 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan sebanyak 4.017.861 orang atau 74,33% dan targetnya sebesar 5.405.235 atau 100%.<sup>3</sup>

Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara diketahui bahwa pola penyakit rawat inap di Rumah Sakit di Provinsi Sumatera Utara yang tertinggi pada Diare/ Gastroenteritis /GEA dengan jumlah 5.606 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kabupaten di Propinsi Sumatera Utara bahwa jumlah penderita diare tahun 2015 sebanyak 130.283 orang sedangkan jumlah yang ditandai sebanyak 112.594 orang (86,42%). Sebanyak 5 Kabupaten/Kota telah mengobati dan menangani penderita diare yang ada di wilayahnya melebihi target yang telah ditetapkan. Namun, ada juga Kab/Kota yang persentase diare yang diobati dan ditangani rendah, yaitu Kota Tebing Tinggi (36,06%) dan Kabupaten Tapanuli Utara (41,91%). Kemungkinan rendahnya persentase diare diobati dan ditangani di Kota Tebing Tinggi disebabkan oleh kurangnya pelaporan dari fasilitas kesehatan. Angka Kesakitan diare di Provinsi Sumatera Utara sebesar 214 per 1.000 penduduk.<sup>4</sup>

Berdasarkan profil kesehatan Kota Medan bahwa pada tahun 2014 jumlah



penderita diare sebanyak 8.861 orang dan seluruhnya (100%) ditolong oleh tenaga kesehatan maupun kader kesehatan di posyandu. Persentase penemuan penderita diare di Kota Medan sebesar 39,36% sedangkan berdasarkan standar pelayanan minimal (SPM) sebesar 100%.<sup>5</sup>

Data Profil Kesehatan Provinsi Sumut tahun 2015 juga dapat dilihat bahwa jumlah target penemuan penderita diare di Kabupaten Langkat sebanyak 11.807 orang sedangkan jumlah penderita diare yang ditangani sebesar 16.326 orang (138%).<sup>4</sup>

Salah satu faktor risiko yang sering diteliti berkaitan dengan penyakit diare adalah faktor lingkungan yang meliputi sarana air bersih (SAB), sanitasi lingkungan, jamban, dan kondisi rumah.<sup>6</sup>

Penyebab utama diare adalah minimnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat. Berdasarkan kajian WHO, cuci tangan dengan sabun dapat mengurangi angka kejadian diare hingga 47%.<sup>7</sup>

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekan PHBS seperti mencuci tangan dengan sabun. Hal ini disebabkan perilaku PHBS masih sangat rendah, dimana baru 12% masyarakat yang mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar, hanya 9% ibu-ibu yang mencuci tangan pakai sabun setelah membersihkan tinja bayi dan balitanya, hanya sekitar 7% masyarakat yang mencuci tangan dengan sabun sebelum memberi makan kepada bayinya, sedangkan masyarakat yang mencuci tangan pakai sabun sebelum makan hanya 14%. Mencuci tangan sebelum makan sudah menjadi keharusan supaya kita terlindung dari bahaya kuman yang ikut masuk ke dalam tubuh kita. Kuman inilah yang dapat ditularkan dan menyebabkan kita

menjadi sakit. Penularannya itu dapat melalui beberapa cara yaitu melalui percikan ludah pada saat batuk atau bersin. Melalui benda-benda yang terkontaminasi oleh kuman. Melalui cairan tubuh si penderita misalnya air seni. Melalui tangan yang kotor dan makanan atau minuman yang terkontaminasi.<sup>7</sup>

Desa Sampe Raya adalah salah satu desa yang ada di Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat. Berdasarkan data yang diperoleh dari kepala Desa Sampe Raya bahwa jumlah penduduk di desa tersebut sebanyak 1673 jiwa yang terdiri dari 335 KK dan jumlah balita sebanyak 155 balita. Berdasarkan data kejadian diare pada balita di Desa Sampe Raya pada tahun 2017 (Januari 2017 – Juni 2017) sebanyak 84 kasus atau rata-rata per bulan sebanyak 14 kasus diare pada balita.

Hasil survei pendahuluan yang peneliti lakukan dengan mewawancarai 10 orang ibu yang anaknya mengalami diare menunjukkan bahwa hanya 4 orang (40%) yang memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan baik, dan 6 orang (60%) lainnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tidak baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang tidak memiliki perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga untuk mencegah terjadinya diare pada balita. Ibu tidak membiasakan diri untuk mencuci tangan sebelum memberi makan balitanya, ibu tidak mencuci tangan dengan air yang mengalir, dan ibu tidak mencuci tangan menggunakan sabun.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional*) yang bertujuan untuk menganalisis hubungan Perilaku Hidup

Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga dengan kejadian diare pada balita (usia 2-5 tahun). Penelitian dilakukan di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat.

Populasi ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita (usia 2-5 tahun) dan bertempat tinggal di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat sebanyak 155 orang. Sampel diperoleh 61 orang.

Analisis data dilakukan secara univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat disajikan dalam tabel silang dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ).

## **HASIL PENELITIAN**

### **Identitas responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (ibu) berumur 20-35 tahun sebanyak 37 orang (60,7%), berpendidikan SMA sebanyak 32 orang (52,5%), responden tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 44 orang (72,1%).

Karakteristik balita yaitu sebagian besar balita berumur 2-3 tahun sebanyak 36 orang (59,0%), bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 32 orang (52,5%).

### Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan PHBS di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018**

NO	PHBS	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Baik	32	52,5
2	Tidak baik	29	47,5
	<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar PHBS responden dalam kategori baik sebanyak 32 orang (52,5%). Sebagian kecil PHBS responden dalam kategori tidak baik sebanyak 29 orang (47,5%).

### Kejadian Diare

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Diare pada Balita di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018**

No	Kejadian Diare	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Tidak diare	36	59,0
2	Diare	25	41,0
	<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak mengalami diare sebanyak 36 orang (59,0%). Sebagian kecil balita mengalami diare sebanyak 25 orang (41,0%).

### Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita

**Tabel 3. Tabel Silang Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 2-5 Tahun di Desa Sampe Raya Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Langkat Tahun 2018**

No.	PHBS	Kejadian Diare				Jumlah		<i>p-value</i>
		Tidak Diare		Diare		Jlh	%	
		Jlh	%	Jlh	%			
1.	Baik	28	45,9	4	6,6	32	100,	0,000
2.	Tidak baik	8	13,1	21	34,4	29	100,	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa dari 32 responden yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori baik mayoritas balitanya tidak mengalami diare sebanyak 28 orang (45,9%). Dari 29 responden yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori tidak baik mayoritas balitanya mengalami diare sebanyak 21 orang (34,4%). Hasil uji bivariat

menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar  $0,000 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita usia 2-5 tahun di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018.

## PEMBAHASAN

### Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018, sebagian besar dalam kategori baik. sebagian besar PHBS responden dalam kategori baik sebanyak 32 orang (52,5%). Sebagian kecil PHBS responden dalam kategori tidak baik sebanyak 29 orang (47,5%).

Penelitian Novirianti di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, Kecamatan Kubung Kabupaten Padang mendapatkan hasil bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) responden dalam kategori baik sebanyak 54,4%, dan dalam kategori tidak baik sebanyak 45,6%.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekkan PHBS. Salah satunya adalah mencuci tangan dengan sabun. Hal ini disebabkan perilaku PHBS masih sangat rendah, dimana baru 12% masyarakat yang mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar, hanya 9% ibu-ibu yang mencuci tangan pakai sabun setelah membersihkan tinja bayi dan balitanya, hanya sekitar 7% masyarakat yang mencuci tangan dengan sabun sebelum member makan kepada bayinya, sedangkan masyarakat yang mencuci tangan pakai sabun sebelum makan hanya 14%. Mencuci tangan sebelum makan sudah menjadi keharusan supaya kita terlindung dari bahaya kuman yang ikut masuk ke dalam tubuh kita. Kuman inilah yang dapat ditularkan dan menyebabkan kita menjadi sakit.<sup>24</sup>

Salah satu indikator PHBS adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dapat dilakukan sebelum dan sesudah makan, sesudah buang air besar, sebelum memegang balita, setelah menceboki

anak dan sebelum menyiapkan makanan tentunya menggunakan air bersih mengalir dan sabun. Manfaat mencuci tangan adalah agar tangan menjadi bersih dan dapat membunuh kuman yang ada di tangan, mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, kecacingan, penyakit kulit, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), dan lainnya.<sup>23</sup>

Menurut peneliti, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebanyak 52,5%, sebagian kecil PHBS responden dalam kategori tidak baik sebanyak 47,5%, hal tersebut menunjukkan bahwa jumlah ibu yang tidak ber-PHBS masih tinggi yaitu lebih dari 40%. Hal tersebut membuktikan bahwa masyarakat di Desa Sampe Raya masih kurang memperhatikan PHBS rumah tangga terutama berkaitan tentang penggunaan air bersih, mencuci tangan menggunakan air dan sabun, serta kurang memperhatikan kondisi jamban di dalam rumah.

### Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian diare di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018, sebagian besar balita tidak mengalami diare. sebagian besar balita tidak mengalami diare sebanyak 36 orang (59,0%). Sebagian kecil balita mengalami diare sebanyak 25 orang (41,0%).

Penelitian ini sejalan dengan Trisnawati di Dusun Sembungan Bangunjiwo Kasihan Bantul Tahun 2015 menunjukkan bahwa paling banyak kejadian diare balita umur 2-5 tahun yang tidak mengalami diare yaitu sebanyak 28 responden (56%), dan yang mengalami diare yaitu sebanyak 22 responden (44%).<sup>9</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati di Desa Tegowanu

Wetan Kecamatan Tegowanu Grobogan mendapatkan hasil bahwa distribusi kejadian diare terdapat 17 (36,2%) responden tidak mengalami diare, sedangkan 30 (63,8) responden mengalami diare.<sup>7</sup>

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya ditandai dengan peningkatan volume, keenceran serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari dan pada neonates lebih dari 4 kali sehari dengan tanpa lender darah.<sup>10</sup> Diare merupakan salah satu gejala dari penyakit pada sistem gastrointestinal atau penyakit lain di luar saluran pencernaan. Diare merupakan salah satu penyakit sistem pencernaan yang sering dijumpai di masyarakat yaitu penyakit yang ditandai dengan buang air besar encer >3 kali dalam sehari.<sup>12</sup>

Menurut peneliti, dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah balita yang mengalami diare di Desa Sampe Raya masih tinggi (41%). Hal tersebut mengindikasikan bahwa perawatan balita masih harus diperhatikan oleh ibunya sehingga balita tidak mengalami BAB > 3 kali dalam sehari dengan konsistensi encer. Ibu harus memperhatikan kondisi anaknya setiap saat karena ibu adalah orang yang dekat dengan balitanya setiap hari yang harus selalu memperhatikan kondisi tubuh balita agar balita tidak mengalami diare dan dapat tumbuh berkembang sesuai dengan usianya.

### **Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa artinya terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita usia 2-5 tahun di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018,  $p=0,$

$000 < 0,05$ . Dari 32 responden yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori baik mayoritas balitanya tidak mengalami diare (45,9%). Dari 29 responden yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam kategori tidak baik mayoritas balitanya mengalami diare (34,4%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati tahun 2014 bahwa dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,007$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa proporsi kejadian diare pada balita lebih banyak terjadi pada balita yang di dalam keluarganya tidak melakukan cuci tangan. Pemahaman mereka tentang cara cuci tangan dengan sabun secara baik dan benar masih kurang karena kebiasaan mereka melakukan cuci tangan hanya mencuci dengan air biasa dan tidak mengalir.<sup>7</sup>

Penelitian Novirianti di Puskesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2012 dengan menggunakan metode survei analitik, dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* tentang hubungan tingkat perilaku hidup bersih, dengan lingkungan, dan pola makan dengan kejadian diare menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang.<sup>8</sup>

Penyebab utama diare adalah minimnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di masyarakat. Salah satunya karena pemahaman mengenai cara mencuci tangan dengan sabun secara baik dan benar menggunakan air bersih mengalir. Berdasarkan kajian WHO, cuci tangan dengan sabun dapat mengurangi angka kejadian diare hingga 47%.<sup>7</sup>

PHBS 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. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga sehat, untuk menghindari berbagai penyakit seperti diare, DBD, kecacingan, dan lain-lain.<sup>24</sup>

Menurut peneliti, ibu yang ber-PHBS rumah tangga dengan baik maka balitanya akan terhindar dari penyakit diare sedangkan ibu yang tidak ber-PHBS dengan baik maka balitanya kemungkinan besar mengalami diare. Ibu yang kurang peduli terhadap PHBS rumah tangga maka kurang memperhatikan kondisi penggunaan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari, tidak membiasakan mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, tidak memperhatikan kondisi jamban yang kadang bau menusuk hidung dan mengundang lalat atau serangga datang kemudian lalat tersebut hingga di makanan dan dikonsumsi oleh balita.

Terjadinya diare pada balita di Desa Sampe Raya juga disebabkan karena kondisi jamban yang terbuka yang menyebabkan lalat berkembang biak dan hinggap di makanan yang dimakan balita. Kuku anak yang kotor dan tidak dibiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan juga berdampak terhadap masuknya kuman atau bakteri dalam tubuh balita secara keseluruhan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang tidak dilakukan oleh ibu dengan baik berhubungan erat dengan terjadinya diare pada balita.

## KESIMPULAN

1. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018, mayoritas baik

sebanyak 52,5%, tidak baik sebanyak 47,5%

2. Kejadian diare di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018, mayoritas balitanya tidak mengalami diare sebanyak 59,0%, sedangkan yang diare sebanyak 41%.
3. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhubungan dengan kejadian diare di Desa Sampe Raya Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2018, mayoritas balitanya tidak mengalami diare (45,9%), sedangkan yang mengalami diare hanya (34,4%).

## SARAN

1. Tenaga kesehatan  
Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih rumah tangga dan sehat hubungannya terhadap kejadian diare.
2. Warga Masyarakat  
Disarankan pada masyarakat khususnya ibu yang selalu mendampingi balita agar memperhatikan PHBS rumah tangga dengan menggunakan air bersih, membiasakan mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, merawat jamban agar selalu bersih, agar terhindar dari penyakit diare.

**DAFTAR PUSTAKA**

1. Notoatmodjo, S. Kesehatan Masyarakat, Ilmu dan Seni. Cetakan Kedua. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
2. Tambuwun, F. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. e-Journal keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor 2 Mei 2015: 1-8.
3. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
4. Dinkes Provinsi Riau. Profil Kesehatan Provinsi Riau 2015. Pekanbaru: Dinas Kesehatan provinsi Riau; 2016.
5. Dinkes Kota Pekanbaru. Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2014. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
6. Widjaja. Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya. Jakarta: Erlangga; 2011.
7. Kusumawati, O. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-3 Tahun Studi Kasus Di Desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Grobogan. Semarang: Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang; 2014.
8. Novirianti. Hubungan Tingkat Perilaku Hidup Bersih, dengan Lingkungan, dan Pola Makan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Lubuk Buaya Padang, Kecamatan Kubung Kabupaten Padang. Padang: Universitas Andalas; 2012.
9. Trisnawati, D. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Ibu Dengan Kejadian Diare Balita Umur 2-5 Tahun Di Dusun Sembungan Bangunjiwo Kasihan Bantul Tahun 2015. Yogyakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah; 2015.
10. Hidayat, A. Aziz. Pengantar ilmu keperawatan anak 1. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
11. Ramaiah, S. Diare. Cetakan Pertama. Jakarta: Penerbit Bhuana Ilmu Populer; 2013.
12. Ngastiyah. Perawatan Anak Sakit. Edisi Dua. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2013.
13. Soegijanto, S. Ilmu penyakit anak "diagnosa dan penatalaksanaan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
14. Suharyono. Diare Akut : Klinik dan Laboratorik . Cetakan kedua. Jakarta: Rineka Ilmu; 2013.
15. Anandita. Mengenal Bahaya Penyakit Diare. Jakarta: Quadra; 2015.
16. Maryunani Anik, Prayitno Hadi. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta : Trans Info Media; 2014.
17. Mansjoer, Arif. Kapita Selekta Kedokteran. Cetakan Kedua. Jakarta : Media Aesculapius; 2013.
18. Ronald. H.S. Pedoman Perawatan Kesehatan Anak Diare. Bandung: Yarma Widya; 2015.
19. Kemenkes RI. Buku Pedoman Pelaksanaan Program Pemberantasan Penyakit Diare. Jakarta : Direktorat Jenderal PPM & PLP; 2012.
20. Sinthamuniwaty. Faktor – Faktor Risiko Kejadian Diare Akut Pada Balita [internet].
21. Supariasa IDN. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2012.
22. Shulman. Dasar Biologis dan Klinis Penyakit Infeksi, Edisi Keempat. Yogyakarta: Gajahmada University Press; 2012.
23. Yayan. S. PHBS (Perilaku Hidup

- Bersih dan Sehat). Jakarta: Sagung Seto; 2014.
24. Proverawati, A., Eni Rahmawati. Perilaku hidup bersih dan sehat. (PHBS). Yogyakarta: Nuha Medika; 2015.



## **.PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL ILMIAH BINALITA SUDAMA**

### **Tujuan Penulisan**

Penerbitan Jurnal Ilmiah Keperawatan ditujukan untuk menginformasikan hasil-hasil penelitian dalam bidang kesehatan.

### **Jenis Naskah**

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (MS Word) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan times new roman ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi dan ukuran kertas A4. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

### **Format Naskah**

Naskah diserahkan dalam bentuk *compact disk* (CD) dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: judul naskah, nama penulis, abstrak, latar belakang, metode, hasil dan pembahasan, kesimpulan dan saran, daftar pustaka.

### **Judul Naskah**

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata.

### **Nama Penulis**

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp.

### **Abstrak**

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 200-300 kata dalam satu paragraph, bersifat utuh dan mandiri, tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan, disertai kata kunci/*keywords*.

### **Latar Belakang**

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

### **Metode Penelitian**

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, teknik *sampling* dan jumlah *sampel*, karakteristik responden, waktu, tempat penelitian, instrument yang digunakan, serta uji analisis statistik disajikan dengan jelas.

### **Hasil dan Pembahasan**

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penelitian penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan.

Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

### **Kesimpulan dan Saran**

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

### **Daftar Pustaka**

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan alfabetis, secara berurutan yaitu: nama, marga, tahun penerbitan pustaka, judul pustaka, edisi (jika ada), kota penerbit, dan nama penerbit, jumlah acuan minimal 10 pustaka.

**UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN  
KEPADA :**

Selaku Penelaah (Mitra Bestari) dari Jurnal Ilmiah  
Binalita Sudama Medan

**JURNAL ILMIAH**  
**BINALITA SUDAMA MEDAN**

