

## Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebagai Faktor Protektif Diare pada Balita di Pulau Jawa: Studi Analisis Data Sekunder 2017

---

Restu Octasila <sup>1,2</sup>, Hana Febriyanti <sup>3</sup>, Siti Fariza Naifah <sup>4</sup>, Darin Zahra <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Dosen Prodi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

<sup>2</sup> Mahasiswa Doktoral Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

<sup>3</sup>Dosen Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

<sup>4</sup> Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

<sup>5</sup> Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banten

e-mail : <sup>1,2</sup> [restuoctasila@stikesbanten.ac.id](mailto:restuoctasila@stikesbanten.ac.id), <sup>3</sup> [hanafebriyanti@stikesbanten.ac.id](mailto:hanafebriyanti@stikesbanten.ac.id),

<sup>4</sup> [farizanaifah2002@gmail.com](mailto:farizanaifah2002@gmail.com), <sup>5</sup> [darinzhr8@gmail.com](mailto:darinzhr8@gmail.com)

### ABSTRAK

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, prevalensi kejadian diare di Pulau Jawa cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan pulau lainnya. Jumlah kasus diare tercatat sebanyak 8.855 di Pulau Jawa. Pulau Jawa menempati peringkat pertama di antara enam pulau di Indonesia. Lebih rinci, tinggi prevalensi diare di beberapa wilayah di Pulau Jawa sebagai berikut: Jakarta 12,7%, Jawa Barat 15,1%, Jawa Tengah 12,4%, Yogyakarta 5,6%, Jawa Timur 11,8%, dan Banten 10,7%. Berdasarkan data dari SDKI pada tahun 2012 dan 2017, terlihat bahwa prevalensi balita yang mengalami diare adalah sebesar 14%. Dengan merujuk pada data tersebut, dapat disimpulkan bahwa prevalensi diare di Pulau Jawa masih tinggi karena melebihi target nasional yang telah ditetapkan. Adapun tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dan risiko PHBS (pemberian ASI eksklusif, perilaku mencuci tangan, sumber air minum, dan fasilitas jamban) dengan angka kejadian diare pada anak balita di Pulau Jawa. Penelitian ini menggunakan analisis data sekunder dari hasil SDKI 2017 dengan menggunakan metode cross sectional. Hasil Analisis Bivariat menunjukan, uji statistik didapatkan nilai P Value  $0,001 < 0,05$  ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita. Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value  $0,694 > 0,05$  tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan air bersih dengan kejadian diare. Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value  $0,692 > 0,05$  tidak ada hubungan yang signifikan antara mencuci tangan dengan kejadian diare. Hasil uji statistik didapatkan nilai P Value  $0,358 > 0,05$  tidak ada hubungan yang signifikan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare. Variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada anak balita di Indonesia tahun 2017 adalah ASI Eksklusif ( $p=0,001$ ). Variabel yang tidak berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada anak balita di Indonesia tahun 2017 yaitu Sumber air minum ( $p=0,694$ ), Jamban ( $p=0,358$ ), Cuci tangan ( $p=0,578$ ).

**Kata Kunci:** PHBS; Diare; ASI Eksklusif; Cuci Tangan; Sumber Air Minum; Jamban

## ABSTRACT

According to data from the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS), the prevalence of diarrhea on the island of Java tends to be higher than on other islands. There were 8,855 recorded cases of diarrhea on Java. Java ranks first among the six islands in Indonesia. More specifically, the high prevalence of diarrhea in several regions on Java is as follows: Jakarta 12.7%, West Java 15.1%, Central Java 12.4%, Yogyakarta 5.6%, East Java 11.8%, and Banten 10.7%. Based on data from the SDKI in 2012 and 2017, it can be seen that the prevalence of toddlers with diarrhea is 14%. Referring to this data, it can be concluded that the prevalence of diarrhea on Java Island is still high because it exceeds the national target that has been set. The purpose of this study is to determine the relationship and risk of PHBS (exclusive breastfeeding, hand washing behavior, drinking water sources, and toilet facilities) with the incidence of diarrhea in toddlers on the island of Java. This study used secondary data analysis from the 2017 SDKI results using a cross-sectional method. The bivariate analysis results showed that the statistical test obtained a P-value of  $0.001 < 0.05$ , indicating a significant relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of diarrhea in infants. The statistical test results obtained a P-value of  $0.694 > 0.05$ , indicating no significant relationship between the use of clean water and the incidence of diarrhea. The statistical test results obtained a P-value of  $0.692 > 0.05$ , indicating no significant relationship between hand washing and the incidence of diarrhea. The statistical test results obtained a P Value of  $0.358 > 0.05$ , indicating that there is no significant relationship between the use of toilets and the incidence of diarrhea. The variable that is significantly related to the incidence of diarrhea in toddlers in Indonesia in 2017 is exclusive breastfeeding ( $p=0.001$ ). The variables that were not significantly related to the incidence of diarrhea in Indonesian toddlers in 2017 were drinking water sources ( $p=0.694$ ), toilets ( $p=0.358$ ), and hand washing ( $p=0.578$ ).

**Keywords:** PHBS; Diarrhea; Exclusive Breastfeeding; Hand Washing; Drinking Water Sources; Toilets

## PENDAHULUAN

Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 mengindikasikan bahwa persentase balita yang mengalami diare paling tinggi terdapat pada kelompok umur 6-23 bulan, yaitu sekitar 19-20%. Hasil dari SDKI 2007 juga memperlihatkan hal yang serupa, yakni semakin muda usia balita maka resiko untuk terkena penyakit diare semakin besar namun terkecuali pada balita usia kurang dari 6 bulan dikarenakan balita

pada kelompok usia tersebut masih mendapatkan ASI dari ibunya. ASI berperan penting dalam mencegah terjadinya diare (Putri, 2017).

Diare bisa menimbulkan risiko lebih besar untuk anak-anak karena mereka lebih cepat mengalami kehilangan cairan akibat metabolisme tubuh yang lebih aktif dibandingkan orang dewasa. Anak-anak, terutama yang masih sangat muda, memiliki sistem imun yang belum sepenuhnya berkembang, sehingga mereka lebih mudah terserang infeksi. Faktor lain

yang membuat keadaan semakin buruk adalah apabila status gizi mereka kurang baik dan mereka hidup di tempat yang tidak bersih, hal ini dapat meningkatkan kemungkinan terjangkit penyakit infeksi seperti diare. Lemahnya sistem imun yang dimiliki tersebut berkaitan dengan keadaan permelintas mukosa usus yang belum terbentuk sempurna pada usia balita sehingga menyebabkan zat gizi yang dibutuhkan belum terserap secara maksimal. Namun, sistem imun ini sangat penting untuk melawan mikroorganisme berbahaya dan memberikan sinyal kepada tubuh untuk merespons saat penyakit mulai menyerang (1).

Masalah kesehatan ini masih menjadi perhatian di banyak negara, khususnya di negara-negara yang sedang berkembang seperti Indonesia, dimana diare menyebabkan angka sakit dan kematian yang tinggi (2). Berdasarkan informasi dari WHO dan UNICEF, setiap tahun terjadi sekitar 2 miliar kasus diare, dengan 1,9 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena kondisi ini. Sebagian besar kematian, yaitu 78% terjadi di negara-negara berkembang, terutama di kawasan Afrika dan Asia Tenggara (3). Penyakit diare merupakan infeksi yang berpotensi menjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering kali diiringi dengan angka kematian tinggi di Indonesia (4).

Menurut informasi dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, angka kejadian diare di Pulau Jawa terlihat lebih tinggi dibandingkan dengan pulau-pulau lainnya. Tercatat ada 8.855 kasus diare di Pulau Jawa, 3.826 di Pulau Sumatra, 1.182 di Pulau Sulawesi, 1.070 di Pulau Bali dan Nusa Tenggara, 1.036 di Pulau Kalimantan, dan 558 di Pulau Papua dan Maluku. Pulau Jawa berada di posisi teratas di antara enam pulau di Indonesia. Secara lebih rinci, prevalensi diare yang tinggi di beberapa daerah di Pulau Jawa adalah sebagai berikut: Jakarta 12,7%, Jawa Barat 15,1%, Jawa Tengah 12,4%, Yogyakarta 5,6%, Jawa Timur 11,8%, dan Banten 10,7% (5).

Peningkatan jumlah kasus penyakit diare dapat dipicu oleh unsur lingkungan dan kebiasaan masyarakat yang belum menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara menyeluruh. Perilaku individu juga memiliki pengaruh yang penting, seperti kebiasaan membuang air kecil, cara mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, serta metode memasak air yang berpengaruh besar dalam menurunkan kemungkinan timbulnya diare (1).

Ibu dianjurkan untuk memberikan ASI eksklusif secara penuh kepada bayi selama enam bulan pertama tanpa menambahkan makanan atau minuman

lain. Memberikan ASI sepenuhnya dalam jangka waktu ini memiliki banyak keuntungan, termasuk mencegah penyakit infeksi seperti diare, serta menyuplai nutrisi dan cairan yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal bagi bayi. Proporsi bayi yang berusia di bawah enam bulan dan mendapatkan ASI eksklusif telah meningkat dari 42% pada SDKI 2012 menjadi 52% pada SDKI tahun 2017. Sebaliknya, angka bayi yang tidak menerima ASI eksklusif juga meningkat, dari 8% pada SDKI 2012 menjadi 12% pada SDKI 2017 (5).

Menurut SDKI tahun 2017, tingkat tertinggi diare pada anak di bawah lima tahun (19%) ditemukan di keluarga yang tidak memiliki toilet yang memadai. Sebelumnya, dalam SDKI 2012, menunjukkan bahwa angka diare pada balita lebih tinggi (18%) di keluarga yang tidak memiliki akses ke air minum yang cukup, dibandingkan dengan keluarga yang memiliki akses ke air minum yang cukup (14%). Perilaku juga memainkan peranan penting dalam penyebaran mikroorganisme penyebab diare. Menurut data dari SDKI 2012, sekitar 79,7% keluarga memiliki fasilitas untuk mencuci tangan, dan dari jumlah tersebut, 92,3% mencuci tangan menggunakan air dan sabun. Terjadi peningkatan pada tahun 2017, dimana

angka fasilitas cuci tangan mencapai 84%, dan dari jumlah tersebut, 93% melakukan cuci tangan dengan air dan sabun (5,6).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan analisis data sekunder dari hasil SDKI tahun 2017. Desain penelitian bersifat observasional dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional) untuk melihat hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan angka kejadian diare pada anak balita di Pulau Jawa. Dalam desain cross sectional ini, hubungan antara PHBS dan kejadian diare pada balita diamati dengan memperhatikan indikator PHBS. Kriteria inklusi:

Anak balita (0-59 bulan) yang mengalami diare dengan data yang lengkap (usia, jenis kelamin, daerah tempat tinggal, sosial ekonomi, pemberian ASI eksklusif, sumber air bersih, perilaku mencuci tangan, fasilitas jamban) menjadi sampel SDKI 2017 dan bertempat di Pulau Jawa. Kriteria eksklusi: Anak balita (0-59 bulan) yang mengalami diare terdata di SDKI 2017 namun tidak memiliki data yang lengkap

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin,

daerah tempat tinggal dan sosial ekonomi responden beserta hasil penelitian mengenai hubungan PHBS dengan kejadian diare pada anak balita, yaitu sebagai berikut:

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Pulau Jawa

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	353	52.0
	Perempuan	326	48.0
	Total	679	100.0
2	Daerah Tinggal		
	Tempat Tinggal		
	Perkotaan	459	67.6
	Perdesaan	220	32.4
	Total	679	100.0
3	Sosial Ekonomi		
	Terendah	60	8.8
	Menengah bawah	107	15.8
	Menengah atas	148	21.8
	Teratas	178	26.2
	Total	186	27.4
		679	100.0

Dari data di atas diperoleh informasi bahwa karakteristik jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 52,0%. Karakteristik daerah tempat tinggal di atas didapatkan mayoritas responden bertempat tinggal di perkotaan sebanyak 67,6%. Karakteristik sosial ekonomi di atas didapatkan mayoritas responden memiliki ekonomi tingkat teratas sebanyak 27,4%.

**Tabel 2.** Frekuensi PHBS Dan Kejadian Diare pada Anak Balita di Pulau Jawa

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Asi Eksklusif		
	Ya	545	80.3
	Tidak	134	19.7
2	Sumber Air Minum		
	Ya	470	69.2
	Tidak	209	30.8
3	Jamban memenuhi syarat		
	Tidak	113	16.6
4	Cuci Tangan		
	Ya	638	94
	Tidak	41	6
	total	679	100

Dari Tabel 2. di atas diperoleh informasi bahwa PHBS di Pulau Jawa, mayoritas responden memberikan Asi Eksklusif 80,3%, memiliki sumber air minum yang memadai 69,2%, tidak mempunyai jamban yang sehat 83,6%, dan responden yang sudah mencuci tangan dengan air dan sabun sebanyak 94%.

Hasil penelitian menunjukkan pada ASI eksklusif mayoritas responden yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 80,3%. Peneliti berasumsi bahwa sudah banyak para ibu yang mengetahui manfaat dari ASI eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabriana, dkk (2022) ditemukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian ASI eksklusif.

Pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif baik itu pengertian maupun manfaatnya, telah diketahui oleh sebagian besar responden. Hal ini disebabkan karena responden sudah sering mendengar istilah ASI eksklusif beserta manfaatnya dari petugas kesehatan pada saat mengikuti penyuluhan. Adapun yang tidak mengetahui istilah dan manfaat ASI eksklusif disebabkan karena responden belum pernah mendengar ASI eksklusif baik dari petugas kesehatan maupun dari media lain (7).

Berdasarkan hasil penelitian pada sumber air minum di atas didapatkan bahwa mayoritas responden mendapatkan sumber air minum yang layak sebanyak 69,2%. Peneliti berasumsi bahwa sudah banyaknya responden yang memiliki sumber air minum yang layak dikarenakan aksesnya yang mudah didapatkan. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Priambodo dan Nurhasana (2021) sumber air minum layak pada wilayah perkotaan berada di rata-rata 72% pada tahun 2015 sampai dengan 2018, yang menunjukkan belum terdapatnya peningkatan dari sumber air minum layak tersebut. Sedangkan pada wilayah perdesaan mengalami peningkatan, namun peningkatan tersebut belum dapat meraih angka 100%, berdasarkan data bps dapat disebutkan bahwa belumnya kelayakan sumber air minum ini di

mungkinkan karena masih adanya rumah tangga yang memiliki jarak <10 meter antara sumber air minum dengan pembuangan tinja akhir selain itu masih ada beberapa masyarakat di wilayah baik perkotaan maupun perdesaan yang tidak menggunakan sumber air minum yang sesuai dengan ketentuan dari syarat layak untuk diminum baik syarat fisik, kimia, dan kandungan mikroorganismenya (8).

Berdasarkan hasil penelitian pada cuci tangan di atas didapatkan bahwa mayoritas responden mencuci tangan dengan air dan sabun sebanyak 94,0%. Peneliti berasumsi bahwa sudah banyaknya responden yang mengetahui akan pentingnya mencuci tangan. Hal ini sejalan dengan penelitian Setyobudi, dkk (2020) yang menunjukkan masih banyaknya responden yang sudah tahu tentang cara mencuci tangan tetapi masih terkena penyakit diare. Hal ini dipengaruhi oleh sikap dan tindakan yang kurang baik. Responden yang sudah memiliki pengetahuan baik tentang cara mencuci tangan belum mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-harinya. Intinya bahwa tidak selamanya pengetahuan akan berubah menjadi sikap dan sikap akan menjadi tindakan (9).

Berdasarkan hasil penelitian jamban di atas didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki jamban memenuhi

syarat sebanyak 83,4%. Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden tinggal di perkotaan sehingga sudah banyak yang memiliki jamban memenuhi syarat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kasman dan Ishak (2020) Hasil penelitian ini juga menunjukkan sebanyak 97,9% responden telah memiliki jamban. Sebagian besar responden memiliki jamban dengan tangki septik 94,6%. Tanpa adanya jamban akan mengakibatkan tinja buangan terbuka dan mudah dijangkau oleh lalat yang merupakan vektor penyebab penyakit diare (8).

**Analisis Bivariat Tabel 3.** Tabulasi Silang PHBS dan Kejadian Diare

No	Variabel Penelitian	Kejadian Diare			P Value
		Diare	Tidak Diare	Total	
1	Asi Eksklusif	12	122	135	0.001
		9.0%	91.0%	100.0%	
		120	425	545	
		22.0%	78.0%	100.0%	
2	Sumber Air Minum	132	547	679	0.694
		19.4%	80.6%	100.0%	
		89	381	470	
		18.9%	81.1%	100.0%	
3	Jamban	43	166	209	0.358
		20.6%	79.4%	100.0%	
		132	54	679	
		19.4%	80.6%	100.0%	
4	Cuci Tangan	106	460	566	0.692
		18.7%	81.3%	100.0%	
		26	87	113	
		23.0%	77.0%	100.0%	
		132	547	679	
		19.4%	80.6%	100.0%	
		124	514	638	
		19.4%	80.6%	100.0%	
		8	33	41	
		15.8%	84.2%	100.0%	
		132	547	679	
		19.4%	80.8%	100.0%	

Dari hasil uji chi square dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  pada variabel pemberian ASI eksklusif diperoleh nilai  $p=0.001$ , karena nilai  $p < 0,05$  berarti ada hubungan dengan kejadian diare. Dan pada variabel sumber air minum diperoleh nilai  $p=0.694$ , variabel jamban diperoleh nilai  $p=0.358$ , dan variabel cuci tangan diperoleh nilai  $p=0.692$ , karena nilai  $p > 0,05$  berarti tidak ada hubungan dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan hasil analisis bivariat, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada anak balita ( $p=0,694$ ). Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2018) bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersedian Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita ( $p= 0,000$ ). Dari hasil penelitian diketahui bahwa proporsi balita yang mengalami diare lebih besar pada yang tidak memiliki ketersedian sumber Air Bersih yaitu sebesar 64,6% (12).

Berdasarkan hasil analisis, terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak balita ( $p=0,001$ ), dimana balita tidak diberikan asi eksklusif memiliki peluang 2,9 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan dengan anak yang diberikan

asi eksklusif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutomo, Sukaedah, dan Iswanti (2020) terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi ( $p= 0,000$ ), dimana ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya berisiko lebih dari 8 kali untuk terkena diare dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif untuk terkena diare pada bayinya. Diperlukan upaya pendidikan kesehatan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, pencegahan dan penanganan awal diare pada bayi serta pendampingan pada ibu bayi dalam masa pemberian ASI eksklusif dengan melibatkan kader Posyandu dalam pelaksanaannya (10). Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusyda dan Ronoatmojo (2021) yang menemukan bahwa kejadian diare lebih besar pada anak yang tidak diberikan ASI eksklusif (13,5%) dibandingkan yang diberi ASI eksklusif (6,6%). Pemberian ASI berhubungan dengan kejadian diare, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif 1,08 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan yang mendapat ASI eksklusif (11).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Fitri (2021) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa ada hubungan yang signifikan antara sumber

air minum dengan kejadian diare pada balita  $p= 0,015$  (13).

Berdasarkan hasil analisis, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare pada anak balita ( $p=0,692$ ). Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyobudi (2018) hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku ibu tentang cuci tangan dan kejadian diare pada balita ( $p = 0,000$ ) (14). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Radhika (2020) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tindakan cuci tangan menggunakan sabun dengan kejadian diare pada balita ( $p=0,013$ ). Hasil yang diteliti ini sesuai kejadian yang timbul di RW 11 kelurahan Sidotopo sebagian besar yang mengalami diare disebabkan oleh kebiasaan yang mereka lakukan sendiri setiap harinya. Seperti pengolahan makanan dekat dengan tempat dimana mereka buang air besar atau buang air kecil karena tidak mempunyai saptic tank sendiri sehingga bakteri dapat tebawa melalui perantara udara, tangan, binatang atau yang lainnya. Hal tersebut dimungkinkan juga karena letak dari sebagian rumah ibu dari balita berada di pinggir rel kereta api yang berdekatan dengan sungai kemudian banyaknya penjual makanan rumahan yang

ada di pinggir jalan atau kali sehingga potensi timbulnya kontaminasi menjadi lebih besar. Pembersihan botol susu bayi perlu diperhatikan juga karena sebagian besar ibu hanya membersihkan botol susu dengan sabun dan dibilas tanpa dipanaskan lebih lanjut untuk membunuh kuman yang terdapat di botol tersebut yang dapat meningkatkan resiko terjadinya diare, buang sampah sembarangan, buang air besar di sungai tidak mencuci tangan setelah buang air besar atau setelah beraktifitas sehingga tertular ke makanan kemudian saat menuapi balita lewat alat makan seperti sendok atau piring yang belum dicuci bersih kemudian kontaminasi masuk ke dalam tubuh apabila daya tahan tubuh balita lemah tidak tahan, menimbulkan gangguan pencernaan dan dapat mengakibatkan diare (15).

Berdasarkan hasil analisis, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada anak balita ( $p=0,358$ ). Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Amelia (2018) bahwa ada hubungan yang bermakna antara ketersedian Jamban keluarga dengan Kejadian Diare pada Balita. Dari hasil penelitian diketahui bahwa proporsi balita yang mengalami diare lebih besar pada yang tidak memiliki ketersedian jamban keluarga yaitu sebesar 63,8 % (14).

Penelitian yang dilakukan oleh Hamzah (2021) juga menunjukkan hal yang sama, bahwa ada hubungan penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Gogagoman Kotamobagu dengan nilai  $p$  value = 0,000 (16). Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Buang air besar (BAB) sembarangan bukan lagi zamannya. Dampak BAB sembarangan sangat buruk bagi kesehatan dan keindahan. Selain jorok, berbagai jenis penyakit ditularkan. Tanpa adanya jamban akan mengakibatkan tinja buangan terbuka dan mudah dijangkau oleh vektor penyebab penyakit diare. Hal ini dapat mencemari makanan dan minuman secara langsung sehingga risiko munculnya penyakit diare semakin besar (8).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian yang berjudul Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Angka Kejadian Diare pada Anak Balita di Pulau Jawa (Analisis Data Sekunder). Maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Di pulau Jawa diare paling tinggi di provinsi Jawa Barat sebanyak 25,6% disusul provinsi Jakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Banten dan Yogyakarta.
2. Distribusi frekuensi PHBS di Pulau Jawa, ASI eksklusif didapatkan bahwa mayoritas responden mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 80,3%. Sumber air minum didapatkan bahwa mayoritas responden mendapatkan sumber air minum yang layak sebanyak 69,2%. Cuci tangan didapatkan bahwa mayoritas responden mencuci tangan dengan air dan sabun sebanyak 94,0%. Jamban didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki jamban memenuhi syarat sebanyak 83,4%.
3. Berdasarkan hasil uji statistik, variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada anak balita di Indonesia tahun 2017 adalah ASI Eksklusif ( $p=0,001$ ). Variabel yang tidak berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada anak balita di Indonesia tahun 2017 yaitu Sumber air minum ( $p=0,694$ ), Jamban ( $p=0,358$ ), Cuci tangan ( $p=0,578$ ).

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian serupa dengan pengembangan penelitian lebih lanjut untuk menambah pengalaman informasi serta pengetahuan tentang

perilaku hidup bersih dan sehat dan kejadian diare.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, W. (2018). Kejadian diare pada balita ditinjau dari ketersediaan sumber air bersih dan jamban keluarga. *Cendekia Medika*, 3(1), 47-52.  
[http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia\\_medika/article/view/51](http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia_medika/article/view/51)
- Anteneh, Z. A., Andargie, K., & Tarekegn, M. (2017). Prevalence and determinants of acute diarrhea among children younger than five years old in Jabithennan District, Northwest Ethiopia, 2014. *BMC Public Health*, 17(1), 1-8.<http://dx.doi.org/10.1186/s12889-017-4021-5>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS), & Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Indonesia Demographic and Health Survey 2012*. Jakarta: BKKBN, BPS, Kemenkes RI.  
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR275/FR275.pdf>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS), &

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Indonesia Demographic and Health Survey 2017*. Jakarta: BKKBN, BPS, Kemenkes RI.  
<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR342/FR342.pdf>
- Dharmayanti, I., & Tjandrarini, D. H. (2020). Peran lingkungan dan individu terhadap masalah diare di Pulau Jawa dan Bali. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 19(2), 84-93.  
<http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/jek/article/view/3192>
- Farthing, M., Salam, M. A., Lindberg, G., Dite, P., Khalif, I., Salazar-Lindo, E., . . . Wiegersma, S., (2013). Acute diarrhea in adults and children. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 47(1), 12-20.
- Febrianti, A. (2019). Hubungan faktor sosial ekonomi, pengetahuan ibu tentang lingkungan sehat dan diare dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pembina Palembang. [s.n.], 1(3), 18-23.
- Kasman, & Ishak, N. I. (2020). Kepemilikan jamban terhadap kejadian diare pada balita di Kota Banjarmasin. [s.n.], 7(1), 28-33.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatanindonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
- Maharani, F. P., Muniroh, L., & Abihail, C. T. (2023). Hubungan antara usia balita, pemberian ASI dan daerah tempat tinggal dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(3), 3057-3062.
- Priambodo, S. R., & Nurhasana, R. (2021). Kualitas air minum layak fisik rumah tangga di wilayah Jabodetabek. [s.n.], 8(8), 2664-2679.
- Putri, M. Z. (2019). *Hubungan faktor pejamu dan lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Indonesia tahun 2017 (Analisis data SDKI 2017)* [Tesis Magister]. Universitas Indonesia.
- Sabriana, R., Riyandani, R., Wahyuni, R., & Akib, A. (2022). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif. [s.n.], 11(1), 201-207.
- Setyobudi, I., Pribadiani, F., & Listyarini, A. D. (2020). Analisis perilaku ibu tentang cuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(3),

214. <https://www.jurnal.stikesendekiautamakudus.ac.id/index.php/stikes/article/view/624/2>
- Susanti, W. E., Novrikasari, & Sunarsih, E. (2016). Determinan kejadian diare pada anak balita di Indonesia (Analisis lanjut data SDKI 2012). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7, 64-72.
- Sutomo, O., Sukaedah, E., & Iswanti, T. (2020). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Cibadak Kabupaten Lebak tahun 2019. *Jurnal Medika (Media Informasi Kesehatan)*, 7(2), 403-410.