

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM adalah indeks yang mengukur pencapaian keseluruhan negara. Pencapaian ini meliputi 3 indikator yaitu tingkat pendidikan, derajat kesehatan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Pemeliharaan kesehatan masyarakat akan memacu produktivitas kinerja masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu menjadi suatu keharusan bagi semua pihak untuk memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatan demi kesejahteraan seluruh masyarakat Indonesia (Depkes RI, 2009).

Guna mewujudkan hal tersebut, Departemen Kesehatan telah merencanakan gerakan pembangunan berwawasan kesehatan yang dilandasi paradigma sehat. Paradigma sehat adalah cara pandang, pola pikir atau model pembangunan kesehatan yang bersifat holistik, melihat masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh banyak faktor yang bersifat lintas sektor dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan (Depkes RI, 2009).

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) adalah upaya untuk memberikan pengalaman belajar atau menciptakan suatu kondisi bagi perorangan, keluarga,

kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalan komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (social support) dan pemberdayaan masyarakat (empowerman) sebagai suatu upaya untuk membantu masyarakat mengenali dan mengatasi masalahnya sendiri, dalam tatanan masing-masing, agar dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan (Depkes, 2007). Tatanan PHBS adalah tempat dimana sekumpulan orang hidup, bekerja, bermain, berinteraksi dan lain-lain. Terdapat 5 tatanan PHBS yaitu rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan dan tempat-tempat umum (Depkes, 2008).

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi (Notoatmodjo S, 2007). Salah satu penyakit infeksi pada balita adalah diare dan ISPA. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran virus penyebab diare. Diare dapat dikatakan sebagai masalah pediatrik sosial karena diare merupakan salah satu penyakit utama yang terdapat di negara berkembang, dimana adanya faktor yang mempengaruhi terjadinya diare pada balita itu sendiri yaitu diantaranya faktor penyebab (*agent*), penjamu (*host*), dan faktor lingkungan (*environment*) (Suharyono, 2008).

Faktor penyebab (*agent*) yang dapat menyebabkan kejadian diare pada balita diantaranya karena faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan (Ngastiyah, 2008). Sedangkan dari faktor penjamu (*host*) yang menyebabkan diare pada balita yaitu dari faktor status gizi balita dan faktor perilaku hygiene yang buruk misalnya dalam perilaku mencuci tangan, kebersihan putting susu,

kebersihan dalam botol susu dan dot susu pada balita. Kemudian dari faktor lingkungan (*environment*) yang menyebabkan balita terkena diare yaitu dari kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik misalnya dalam penggunaan kebersihan air yang digunakan untuk mengolah susu dan makanan balita (Soegijanto, 2007).

Berdasarkan data dari Puskesmas Bineh krueng penderita diare pada tahun 2010 sebanyak 642 penderita dengan jumlah diare pada balita sebanyak 344 penderita. Pada tahun 2011 sebanyak 783 penderita, dengan diare pada balita sebanyak 352 penderita. Pada tahun 2012 jumlah penderita diare pada balita sebanyak 387 penderita (Puskesmas Bineh Krueng, 2012 ).

Berdasarkan hasil survey PHBS yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan kabupaten Aceh Barat Daya bersama dengan Puskesmas Bineh krueng, Kecamatan Tangan-tangan, Kabupaten Aceh Barat Daya pada bulan Desember 2011 didapatkan hasil sebagai berikut 63% termasuk kriteria sehat dan sisanya sebanyak 37% masuk kriteria tidak sehat. Berdasar pada angka hasil survey PHBS tersebut ternyata masih ada sebagian dari penduduk yang masuk kriteria tidak sehat sehingga dimungkinkan bisa menjadi penyebab tingginya angka kejadian diare di desa tersebut, (Dinkes Aceh Barat Daya, 2011).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merasa tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai “ Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Pada Tantanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ( PHBS ) Pada Tantanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013 ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tantanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013 ?

### **1.3.2. Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.
2. Untuk mengetahui hubungan menggunakan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.
3. Untuk mengetahui hubungan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.

4. Untuk mengetahui hubungan menggunakan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat khususnya bagi peneliti dan fihak-fihak terkait baik secara teoritis maupun praktis.

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

1. Sebagai salah satu sumber informasi tentang hubungan antara Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga dengan kejadian dan upaya pencegahan penyakit diare pada balita.
2. Sebagai pengembangan dari ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya FKM tentang hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita, upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit diare.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi Instansi terkait (Puskesmas dan Dinas Kesehatan)
  - a. Memberikan masukan dalam membuat kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat khususnya dalam mengatasi masalah diare.
  - b. Sebagai masukan dalam merencanakan program untuk upaya pencegahan penyakit diare di masyarakat.

## 2. Bagi masyarakat / keluarga

Menimbulkan kesadaran pada keluarga atau masyarakat akan pentingnya upaya pencegahan penyakit diare, serta kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pertolongan baik secara mandiri maupun dengan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia.

## BAB II

### TINJUAN PUSTAKA

#### 2.1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya sikap dan tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Ada 6 (enam) tingkatan pengetahuan, antara lain :

##### 1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan.

##### 2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

##### 3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

#### 4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

#### 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

#### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria-kriteria yang disusun sendiri atau dengan menggunakan kriteria yang sudah ada.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya :

##### 1. Pendidikan

Pendidikan adalah kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin



banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak di peroleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

## 2. Informasi / Media Massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek ( immediate impact ) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

### 3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

### 4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

### 5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang di peroleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam berkerja yang dikembagkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar selama berkerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang tertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

## 6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

## 2.2.Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu (Notoatmodjo, 2007).

Ada tiga komponen yang secara bersama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*) yaitu :

### a. Kognitif (*cognitive*)

Berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk maka ia akan menjadi dasar seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari objek tertentu.

b. Afektif (*affective*)

Menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu objek sikap. Secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki objek tertentu.

c. Konatif (*conatife*)

Komponen konatif atau komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku dengan yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi.

### **2.3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan – kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan–kegiatan kesehatan di masyarakat (Depkes RI, 2007).

PHBS di 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. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Depkes RI, 2007).

PHBS merupakan salah satu strategi yang dapat ditempuh untuk menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan baik pada masyarakat maupun

pada keluarga, artinya harus ada komunikasi antara kader dengan keluarga/masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan (Depkes RI,2007)

### **2.2.1.Pengertian (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat) PHBS di Rumah Tangga**

PHBS di 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. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Depkes RI, 2007).

PHBS merupakan salah satu strategi yang dapat ditempuh untuk menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan baik pada masyarakat maupun pada keluarga, artinya harus ada komunikasi antara kader dengan keluarga /masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan (Depkes RI, 2007).

### **2.2.2. Tujuan PHBS di Rumah Tangga**

#### **a. Tujuan Umum**

Meningkatnya rumah tangga sehat di desa kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

#### **b. Tujuan Khusus**

1. Meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan anggota rumah tangga untuk melaksanakan PHBS.
2. Berperan aktif dalam gerakan PHBS di masyarakat.

### **2.2.3. Manfaat PHBS di Rumah Tangga**

#### a. Manfaat PHBS bagi rumah tangga

1. Setiap rumah tangga meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit
2. Anak tumbuh sehat dan cerdas
3. Produktivitas kerja anggota keluarga meningkat dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan, pemenuhan gizi keluarga dan modal usaha untuk peningkatan pendapatan keluarga.

#### b. Manfaat PHBS bagi masyarakat

1. Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan yang sehat
2. Masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan
3. Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.
4. Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabungan bersalin (tabulin), arisan jamban, kelompok pemakai air, ambulans desa dan lain-lain (Depkes RI,2009).

### **2.2.4 Sasaran PHBS di Rumah Tangga**

Sasaran PHBS di Rumah Tangga adalah seluruh anggota keluarga yaitu :

1. Pasangan Usia Subur
2. Ibu Hamil dan Ibu Menyusui
3. Anak dan Remaja

4. Usia Lanjut

5. Pengasuh Anak

### **2.2.5 Indikator PHBS di Rumah Tangga**

Pembinaan PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mewujudkan Rumah Tangga Sehat. Rumah Tangga Sehat adalah rumah tangga yang memenuhi 7 indikator PHBS dan 3 indikator Gaya Hidup Sehat sebagai berikut :

a. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

Adalah pertolongan persalinan dalam rumah tangga yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (bidan, dokter, dan tenaga para medis lainnya). Tenaga kesehatan merupakan orang yang sudah ahli dalam membantu persalinan, sehingga keselamatan Ibu dan bayi lebih terjamin. Apabila terdapat kelainan dapat diketahui dan segera ditolong atau dirujuk ke Puskesmas atau rumah sakit. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan menggunakan peralatan yang aman, bersih, dan steril sehingga mencegah terjadinya infeksi dan bahaya kesehatan lainnya.

b. Bayi diberi ASI eksklusif

Adalah bayi usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan. ASI adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik. Air Susu Ibu pertama berupa cairan bening berwarna kekuningan (kolostrum), sangat baik untuk bayi karena mengandung zat kekebalan terhadap penyakit

c. Penimbangan bayi dan balita

Penimbangan bayi dan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan setiap bulan dan mengetahui apakah bayi dan balita berada pada kondisi gizi kurang atau gizi buruk.

d. Mencuci tangan dengan air dan sabun

1. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan, kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit.

2. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

e. Menggunakan air bersih

Air yang kita gunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, mencuci pakaian, dan sebagainya haruslah bersih, agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar dari penyakit.

f. Menggunakan jamban sehat

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.

g. Rumah bebas jentik

Rumah bebas Jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan Jentik secara berkala tidak terdapat Jentik nyamuk.



h. Makan buah dan sayur setiap hari

Setiap anggota rumah tangga mengkonsumsi minimal 3 porsi buah dan 2 porsi sayuran atau sebaliknya setiap hari.

i. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik adalah melakukan pergerakan anggota tubuh yang menyebabkan pengeluaran tenaga yang sangat penting bagi pemeliharaan kesehatan fisik, mental, dan mempertahankan kualitas hidup agar tetap sehat dan bugar sepanjang hari. Aktivitas fisik dilakukan secara teratur paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga, dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya.

j. Tidak merokok dalam rumah

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok di dalam rumah. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, di antaranya yang paling berbahaya adalah Nikotin, Tar, dan Carbon Monoksida (CO) (Depkes RI,2009).

## **2.4 Konsep Diare**

### **2.4.1. Pengertian**

Diare adalah kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi karena frekuensi satu kali atau lebih buang air besar dengan bentuk tinja yang encer atau cair (Suriadi, 2005).

Diare akut adalah buang air besar lembek/cair bahkan dapat berupa air saja yang frekuensinya lebih sering dari biasanya dan berlangsung kurang dari 14 hari (Depkes, 2003).

Diare kronik adalah diare dengan atau tanpa disertai perdarahan, yang berlangsung selama 14 hari atau lebih dan tidak disebabkan oleh infeksi (Depkes, 2008).

Diare merupakan keadaan dimana seseorang menderita mencret-mencret, tinjanya encer, dapat bercampur darah dan lendir disertai muntah-muntah. Sehingga diare dapat menyebabkan cairan tubuh terkuras keluar melalui tinja. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian terutama pada bayi dan anak-anak usia di bawah lima tahun (Ummuauliya, 2008).

#### **2.4.2. Penyebab Diare**

Faktor infeksi internal, infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. Etiologi diare dapat dibagi dalam beberapa faktor, yaitu

##### 1. Faktor infeksi

infeksi enternal yaitu infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak. ini meliputi : Infeksi bakteri (*Vibrio*, *E.coli*, *Salmonella*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Yersinia*, *Aeromonas* dan sebagainya), Infeksi virus ( *Entroovirus* (*Virus ECHO*, *Coxsackie*, *Poliomyelitis*), *Andovirus*, *Rotavirus*, *Astovirus* dan lain-lain). Infeksi parasit (*Cacing* ,*Ascaris*, *Trichiuris*, *Oxyuris*, *Stongyloides*), Protozoa ( *Entamoeba histolytica*, *Giardia lambia*, *Trichomonas hominis*), jamur (*Candidia albicans*).

## 2. Infeksi parenatal

Infeksi parenatal yaitu infeksi di bagian tubuh lain di luar alat pencernaan, seperti *Otitis media akut (OMA)*, *Tonsilofaringitis*, *Bronkopneumonia*, *Ensefalitis* dan sebagainya. Keadaan ini terutama terdapat pada bayi dan anak berumur dibawah 2 tahun.

## 3. Factor malabsopsi

Gangguan penyerapan makanan akibat malabsorpsi karbohidrat, pada bayi dan anak terserang karena intoleransi laktosa, malabsopsi lemak dan protein.

## 4. Factor makananan

Makanan besi, beracun, alergi terhadap makanan

## 5. Factor psikologis

Rasa takut dan cemas. Walaupun jarang, dapat menimbulkan diare pada anak yang lebih besar (FK UI, 2007)

### **2.4.3.Tanda dan Gejala Diare**

Diare dapat menyebabkan hilangnya sejumlah besar air dan elektrolit, terutama natrium dan kalium dan sering disertai dengan asidosis metabolik. Dehidrasi dapat diklasifikasikan berdasarkan defisit air dan atau keseimbangan serum elektrolit. Setiap kehilangan berat badan yang melampaui 1% dalam sehari merupakan hilangnya air dari tubuh. Kehidupan bayi jarang dapat dipertahankan apabila defisit melampaui 15% (Soegijanto, 2002).

Gejala diare atau mencret adalah tinja yang encer dengan frekuensi empat kali atau lebih dalam sehari, yang kadang disertai: muntah, badan lesu atau lemah, panas, tidak nafsu makan, darah dan lendir dalam kotoran, rasa mual dan muntah-muntah dapat mendahului diare yang disebabkan oleh infeksi virus.

Infeksi bisa secara tiba-tiba menyebabkan diare, muntah, tinja berdarah, demam, penurunan nafsu makan atau kelesuan. Selain itu, dapat pula mengalami sakit perut dan kejang perut, serta gejala- gejala lain seperti flu misalnya agak demam, nyeri otot atau kejang, dan sakit kepala. Gangguan bakteri dan parasit kadang-kadang menyebabkan tinja mengandung darah atau demam tinggi (Amiruddin, 2007).

#### **2.4.5.Dampak Diare Pada Balita**

Menurut Nursalam (2005 ), sebagai akibat dari diare akut maupun kronis dapat terjadi hal-hal sebagai berikut :

##### **1. Kehilangan air dan elektrolit (terjadi dehidrasi)**

Kondisi ini dapat mengakibatkan gangguan keseimbangan asam basa (*metabolic asidosis*), karena : kehilangan natrium bicarbonate bersama tinja, adanya ketosis dan metabolisme lemak yang tidak sempurna, sehingga benda keton tertimbun dalam tubuh, terjadi penimbunan asam laktat karena adanya anoksia jaringan, produk metabolisme yang bersifat asam meningkat karena tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal (terjadi *oliguri* dan *anuria*), dan pemindahan ion natrium dan cairan ekstraselular ke dalam cairan intraselular. Secara klinis, asidosis dapat diketahui dengan memperhatikan pernapasan yang bersifat cepat, teratur, dan dalam (pernafasan kusmaul).

##### **2. Hipoglikemi**

Hipoglikemia terjadi pada 2-3% dari anak-anak yang ,menderita diare dan lebih sering terjadi pada anak yang sebelumnya sudah menderita KKP (Kekurangan Kalori Protein), karena : penyimpanan penyediaan glycogen dalam hati terganggu dan adanya gangguan absopsi glukosa (walaupun jarang

terjadi). Gejala hipoglikemia akan muncul jika kadar glukosa darah menurun sampai 40% pada bayi dan 50% pada anak-anak. Hal tersebut dapat berupa lemas, apatis, peka rangsang, tremor, berkeringat, pucat, syok, kejang sampai koma.

### 3. Gangguan gizi

sewaktu anak menderita diare, sering terjadi gangguan gizi sehingga terjadi penurunan berat badan. Hal ini disebabkan karena : makanan sering dihentikan oleh orang tua karena takut diare atau muntahnya akan bertambah hebat, sehingga orang tua hanya sering memberikan air teh saja, walaupun susu diteruskan, sering diberikan dengan pengenceran dalam waktu yang lama dan makanan diberikan sering tidak dapat dicerna dan diabsorpsi dengan baik karena adanya hiperperistaltik.

### 4. Gangguan sirkulasi

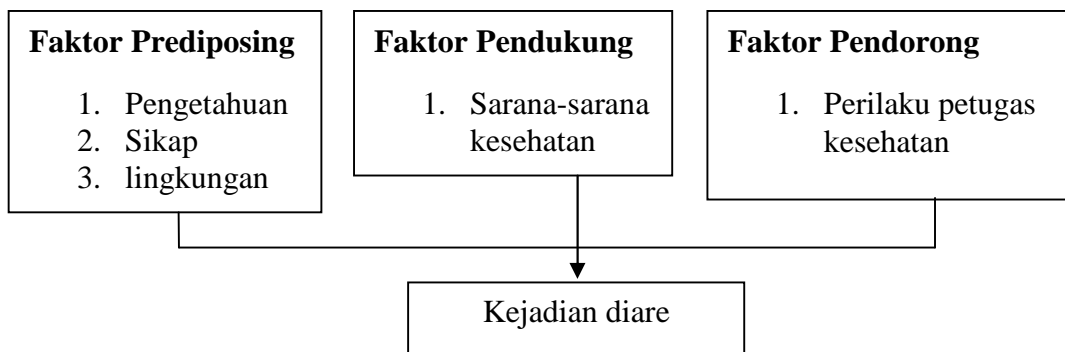
Sebagai akibat diare yang dengan atau tanpa disertai muntah, maka dapat terjadi gangguan sirkulasi darah berupa renjatan atau syok hipovolemik. Akibat perfusi jaringan berkurang dan terjadi hipoksia, asidosis bertambah berat sehingga dapat mengakibatkan perdarahan di dalam otak, kesadaran menurun, dan bila tidak segera ditolong maka penderita meninggal.

### 5. Komplikasi

Akibat diare dan kehilangan cairan serta elektrolit secara mendadak dapat terjadi berbagai komplikasi sebagai berikut : Dehidrasi (ringan, sedang, berat, hipotonik, isotonic atau hipertonik), renjatan hipovolemik, hipokalemia (gejala meterorismus, hipotoni otot lemah, dan bradikardi), intoleransi sekunder akibat kerusakan vili mukosa dan defisiensi enzim lactase,

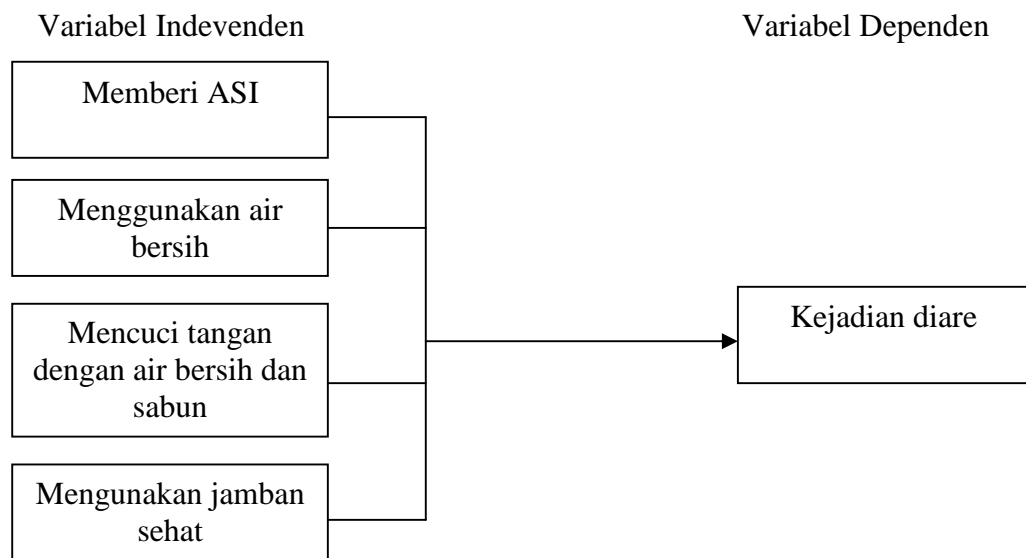
hipoglikemia, kejang terjadi pada dehidrasi hipertonik dan malnutrisi energy protein (akibat muntah dan diare jika lama atau kronik).

### 2.5.Kerangka Teori



Gambar 2.1.Kerangka Teori (Notoatmodjo, 2007).

### 2.6.Kerangka Konsep



Gambar 2.2.Kerangka Konsep

## 2.7. Hipotesis Penelitian

1. Ho : Tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.  
Ha : Ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.
2. Ho : Tidak ada hubungan antara menggunakan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013  
Ha : Ada hubungan antara menggunakan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.
3. Ho : Tidak ada hubungan antara mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013  
Ha : Ada hubungan antara mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.
4. Ho : Tidak ada hubungan antara menggunakan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.

Ha : Ada hubungan antara menggunakan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangantangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode *analitik*, dengan desain *cross sectional* untuk menganalisis hubungan perilaku hidup bersih dan sehat ( PHBS ) di tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya pada tanggal 16 sampai 23 Mei 2013.

#### **3.3. Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu-ibu yang memiliki balita (berumur 1-5 tahun) yang bertempat tinggal di Desa Padang Bakjok Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2013, sejumlah 165 responden.

### 3.4.2. Sampel

Adapun teknik yang di pakai dalam pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *teknik sampling random* yaitu pengambilan sampel secara acak dan propesional sesuai dengan tujuan penelitian , sedangkan untuk menentukan jumlah sampel digunakan rumus slovin dikutip dari Arikunto ( 2006 ) sebagai berikut :

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

Keterangan :

n: Besar sampel

N : Besar populasi

d : penyimpangan terhadap populasi atau derajat ketepatan yang diinginkan ( 10% ).

$$n = \frac{165}{1 + 165(0,01)}$$

$$n = \frac{165}{1 + 1,65}$$

$$n = \frac{165}{2,65} = 62$$

Berdasarkan rumus diatas, maka jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 62 responden. Untuk menentukan atau pemilihan sampel pada setiap dusun dihitung dengan rumus propesional sampling (Arikunto, 2006).

$$n = \frac{\text{Sampel}}{\text{Populasi}} \times \text{jumlah KK dusun}$$

| No | Nama Dusun   | Jumlah KK  | Jumlah Sampel |
|----|--------------|------------|---------------|
| 1. | Jelita       | 45         | 16,90         |
| 2. | Bahagia      | 45         | 16,90         |
| 3. | Mulya        | 39         | 14,65         |
| 4. | Melati       | 36         | 13,52         |
|    | <b>Total</b> | <b>165</b> | <b>62</b>     |

### 3.4. Metode Pengumpulan Data

#### 3.4.1. Data Primer

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menyebarkan angket, untuk mencari informasi dari responden tentang bagaimana tentang Kejadian Diare.

#### 3.4.2. Data Sekunder

Data yang di dapatkan dari hasil diagnosa petugas kesehatan yaitu hasil rekap Dinkes Kesehatan, Puskesmas, Kantor Camat ,Kantor Keuciek dan Instansi terkait.

### 3.4 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional**

| No                  | Variabel                                    |            | Keterangan  |
|---------------------|---|------------|---|
| Variabel Dependen   |   |            |   |
| 1.                  | Kejadian Diare                              | Definisi   | Balita yang mengalami suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya pada balita, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari               |
|                     |   | Cara Ukur  | Menyebarkan angket  |
|                     |   | Alat Ukur  | Angket  |
|                     |   | Hasil Ukur | 1. Diare<br>2. Tidak Diare  |
|                     |   | Skala Ukur | Ordinal   |
| Variabel Independen |   |            |   |
| 1.                  | Memberi Bayi ASI Eksklusif                  | Definisi   | Makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik   |
|                     |   | Cara Ukur  | Menyebarkan Angket  |
|                     |   | Alat Ukur  | Angket  |
|                     |   | Hasil Ukur | 1. Setuju<br>2. Tidak Setuju  |
|                     |   | Skala Ukur | Ordinal   |
| 2.                  | Menggunakan Air Bersih                      | Definisi   | Air adalah kebutuhan dasar yang diperlukan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, memebersihkan lantai, mencuci alat-alat dapur, dan sebagainya agar tidak terkena penyakit atau terhindar dari penyakit. |
|                     |   | Cara Ukur  | Menyebarkan Angket  |
|                     |   | Alat Ukur  | Angket  |
|                     |   | Hasil Ukur | 1. Setuju<br>2. Tidak Setuju  |
|                     |   | Skala Ukur | Ordinal   |
| 3.                  | Mencuci Tangan dengan Air Bersih dan Jamban | Definisi   | Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit dan sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.                 |

|    |                          |            |   |
|----|--------------------------|------------|---|
|    |                          | Cara Ukur  | Menyebarkan Angket  |
|    |                          | Alat Ukur  | Angket  |
|    |                          | Hasil Ukur | 1. Setuju<br>2. Tidak Setuju  |
|    |                          | Skala Ukur | Ordinal   |
| 4. | Menggunakan Jamban Sehat | Definisi   | Suatu ruangan yang mempunyai pasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jogkok atau tempat duduk dengan leher angsa yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. |
|    |                          | Cara Ukur  | Menyebarkan Angket  |
|    |                          | Alat Ukur  | Angket  |
|    |                          | Hasil Ukur | 1. Ya<br>2. Tidak   |
|    |                          | Skala Ukur | Ordinal   |

### 3.5 Aspek Pengukuran

#### 1. Kejadian Diare

Diare : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $\geq 3$  dari pertanyaan yang diajukan

Tidak Diare : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $< 3$  dari pertanyaan yang diajukan

#### 2. Memberi ASI

Setuju : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $\geq 3$  dari pertanyaan yang diajukan

Tidak Setuju : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $< 3$  dari pertanyaan yang diajukan

#### 3. Menggunakan Air Bersih

Setuju : Jika responden dapat menjawab dengan  $\geq 3$  dari pertanyaan yang diajukan

Tidak Setuju : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $< 3$  dari pertanyaan yang diajukan

4. Mencuci Tangan dengan Air bersih dan sehat

Setuju : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $\geq 3$  dari pertanyaan yang diajukan

Tidak Setuju : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $< 3$  dari pertanyaan yang diajukan

5. Menggunakan jamban sehat

Ya : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $\geq 3$  dari pertanyaan yang diajukan

Tidak : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $< 3$  dari pertanyaan yang diajukan

6. Untuk mengetahui PHBS responden berdasarkan, maka tiap pertanyaan di beri bobot 0-1 maka dapat diperoleh kategori pengetahuan yaitu :

- Ya : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $> 5$  rentang dari pertanyaan

- Tidak : Jika responden dapat menjawab dengan benar  $\leq 5$  rentang dari pertanyaan

### **3.7. Teknik Analisa Data**

#### **3.7.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentase tiap variabel yang diteliti.

### 3.7.2. Analisis Bivariat

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan perhitungan statistik sederhana yaitu persentase atau proporsi. (Eko Budiarto, 2001).

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel independen dengan variabel dependen melalui uji *chi square* ( $\chi^2$ ). Pengolahan data akan dilakukan dengan bantuan komputerisasi.

1. Pada tabel 2x2 nilai yang di ambil adalah *pearson chi-square* pada kolom *Asimp sig 2 side*.
2. Bila tabel lebih dari 2x2 nilai yang di ambil adalah *pearson chi-square* pada kolom *Exact sig 2 side*.
3. HO di terima jika *p value*  $>$  , artinya tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen.
4. HO di tolak = jika *p value*  $<$  , artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.