

**HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI
POSYANDU DUSUN KETANGI DESA BANYUSOCO
KECAMATAN PLAYEN KABUPATEN
GUNUNGKIDUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:

YULIA MEGA AGUSTINA

080201063

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI POSYANDU DUSUN KETANGI DESA BANYUSOCO KECAMATAN PLAYEN KABUPATEN GUNUNGGIDUL YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :
YULIA MEGA AGUSTINA
080201063

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Titih Huriah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kom.

Tanggal : 9 Februari 2013

Tanda Tangan :

The Correlation between the Clean and Healthy Living Behavior with the Occurrence of Diarrhea in Toddler in Integrated Health Care (*Posyandu*) in Ketangi Hamlet Banyusoco District Playen Sub-District Gunungkidul Regency Year 2013¹

Yulia Mega Agustina², Titih Huriah³

ABSTRACT

Background of the Problem: Diarrhea was an infectious disease that was still being a problem in the world (global issue), and the second highest cause of morbidity and mortality in the age group of under five years old (toddlers) after the infectious diseases of Acute Respiratory Infections (*ISPA*), not least in Indonesia. Diarrhea was a disease associated with poor environmental sanitation and behavioral health. The application of Clean and Healthy Living Behavior (*PHBS*) in the household arrangement was one of the effective ways in preventing and overcoming the diarrhea occurrence especially in children under five.

Objective: This study was aimed to determined the relationship between Clean and Healthy Living Behavior with the occurrence of diarrhea in children under five in Integrated Health Care of Ketangi Hamlet, Banyusoco District, Playen Sub-District, Gunungkidul Regency.

Methods: The study was quantitative used correlative descriptive study design. Time approach used was cross sectional. The sampling technique was nonprobability sampling or saturation sampling technique. Techniques of data analysis used Spearman Rank statistical test.

Results: The majority of *PHBS* in the household arrangement in the community in Ketangi Hamlet, Banyusoco District, Playen Sub-District, Gunungkidul Regency can be included in the “quite well” category by 31 people (83.8%); the majority of children under five had diarrhea by 28 infants (75.7%) with the majority toddlers experiencing diarrhea at 3 months were 24 infants (64.9%); the majority of children under five suffer from diarrhea as much as 1 times a year are 15 toddlers (40.5%) and Spearman Rank statistical test results obtained constant values (*bi*) of -0.727 and a significance value of 0.000.

Conclusion: There was a relationship between Clean and Healthy Living Behavior with the Diarrhea occurrence in toddlers in Integrated Health Care in Ketangi Hamlet, Banyusoco District, Playen Sub-District, Gunungkidul Regency. The direction of negative correlation is -0.727, it means that the Clean and Healthy Living Behavior will either lower the occurrence of diarrhea the toddler.

Keywords : Clean and Healthy Living Behavior, the occurrence of diarrhea
In toddlers
Bibliography : 10 books (2003-2011), 4 papers, 5 journals.
Number of Pages : xiv + 68 pages + 15 appendix

¹ Title of Thesis

² Student of School of Nursing ‘Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecture of School of Nursing Faculty of Medicine and Health Sciences Muhammadiyah University of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit infeksi yang masih menjadi masalah di dunia (*global issue*) dan penyebab kesakitan dan kematian kedua terbanyak pada kelompok usia di bawah lima tahun (balita) setelah penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Angka morbiditas sebesar 2,8 milyar kasus terdapat angka mortalitas sebesar 2,4 juta kasus setiap tahun dan 80% terjadi pada usia dibawah 2 tahun (World Health Organization , 2007 dalam Nufara, 2010).

Di Indonesia sendiri angka kejadian diare masih tinggi , angka menurut survai morbilitas yang dilakukan Departemen Kesehatan tahun 2006 , jumlah kasus diare tahun 2006 sebanyak 10.980 dan 227 diantaranya menyebabkan kematian.

Profil Kesehatan di Seluruh Kabupaten dan Kotamadya Yogyakarta menurut Dinas Kesehatan Yogyakarta (2010), penderita diare di puskesmas di kabupaten/kota setiap tahun jumlahnya cukup tinggi. Namun demikian hal ini belum dapat menggambarkan prevalensi keseluruhan dari penyakit diare karena banyak dari kasus tersebut yang tidak terdata oleh sarana pelayanan kesehatan (pengobatan

sendiri atau pengobatan di praktek swasta). Laporan profil kabupaten/kota menunjukkan bahwa selama kurun tahun 2007 jumlah balita yang menderita diare dan 36 memeriksakan ke sarana pelayanan kesehatan mencapai 16.589 sementara tahun 2008 mencapai 31.394. Sedangkan pada tahun 2009 sejumlah 15.678 balita dilaporkan menderita diare. Kemudian pada tahun 2010 dilaporkan sebanyak 55.880 kasus diare baik yang ditemukan di puskesmas maupun dirumah sakit.

Jumlah kasus diare di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2006 sebanyak 10.027 kasus. Sedangkan untuk kabupaten Gunungkidul kasus diare tahun 2005 sebanyak 7.505, tahun 2006 mengalami peningkatan kasus menjadi 8.107. Menurut hasil dari Riset Kesehatan Daerah tahun 2007, Penyebab kematian terbesar pada kelompok umur 1 - 4 tahun adalah diare. Dengan prosentase sebagai berikut ; Diare 29 %, Pneumonia 18 %, NEC 12 %, Meningitis/Ensefalitis 10 %, DBD 8 %, Campak 7 %, Tenggelm 5 %, Lain-lain (Tuber Cullosis, Malaria, Leukimia) 11 %.

Berdasarkan data Puskesmas Playen II Kecamatan Playen, Kabupaten Gunungkidul tahun 2010, Diare termasuk menduduki peringkat 10 besar penyakit terbesar yang diderita masyarakat. Adapun daftar 10 besar penyakit yang diderita masyarakat pada tahun 2010 adalah sebagai berikut ; 1).Influenza, 2).Hipertensi, 3).Diare, 4).Tifus, 5).Diabetes Melitus, 6).Demam Berdarah Dengue, 7).Pneumonia, 8).Tersangka TB Paru, 9).Disentri, 10).TBC Paru BTA Positif.

Berdasarkan dari hasil rekapitulasi laporan STP Puskesmas di Gunungkidul tahun 2009 terdapat total 9584 kasus untuk semua golongan umur, dengan jumlah kasus pada balita sebanyak 1921. Pada tahun 2010 terdapat total kasus 10898 untuk semua golongan umur, dengan jumlah kasus pada balita sebanyak 2175. Sedangkan untuk tahun 2011 rekapitulasi sampai bulan september terdapat 7774 kasus, dengan jumlah kasus pada balita sebanyak 1650.

Berdasarkan hasil rekapitulasi data survailans terpadu penyakit Puskesmas Playen II Kecamatan Playen, Kabupaten Gunungkidul tahun 2005, terdapat 340 kasus diare yang dibagi menjadi 6 Desa (Ds.Banyusoco

: 90, Ds. Bleberan : 75, Ds. Dengok : 62, Ds. Plembutan : 50, Ds. Getas : 42, ds. Ngleri : 21). Tahun 2006 ada 282 kasus diare dibagi menjadi 6 desa (Ds.Banyusoco : 81, Ds. Bleberan : 32, Ds. Dengok : 46, Ds. Plembutan : 51, Ds. Getas : 40, Ds. Ngleri : 32). Tahun 2011 sampai bulan september ini terdapat 250 kasus diare yang dibagi menjadi 6 desa (Ds.Banyusoco : 85, Ds. Bleberan : 27, Ds. Dengok : 40, Ds. Plembutan : 35, Ds. Getas 31, Ds. Ngleri 32). Hampir menyerang semua kelompok umur, tetapi paling banyak diderita oleh anak usia 1 – 4 tahun sebanyak 60 anak.

Diare disebabkan beberapa faktor antara lain status gizi, infeksi, makanan yang terkontaminasi, lingkungan dan tangan yang terkontaminasi. Diare juga disebabkan oleh kuman *Escherichia Coli* yang tertelan, terutama 3 kuman dari tinja. Hal ini sering terjadi akibat kurangnya pengetahuan dalam pemanfaatan jamban, kebersihan perorangan dan lingkungan serta tidak diberikannya air susu ibu karena terbukti anak-anak yang diberi air susu ibu jarang terserang diare (Herriany, 2004 dalam Umarotuzuh, 2011). Pada bayi, pertahankan pemberian air susu ibu atau lakukan pemberian pengganti air susu (bagi yang tidak minum ASI),

tetapi lakukan pengenceran, seperti pada pemberian PASI (Hidayat, 2008 dalam Umarotuzuh, 2011).

Pencegahan diare pada balita atau anak dapat dilakukan dengan memberikan air susu ibu, memperbaiki cara penyapihan, menggunakan air yang bersih, mencuci tangan dengan sabun atau air yang mengalir, menggunakan jamban tertutup dan membuang tinja bayi secara baik dan benar, mengkonsumsi makanan yang bersih dan sehat, dan menjaga kebersihan rumah dan lingkungan (Herry, 2005 dalam Umarotuzuh, 2011).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktekkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat. Di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit serta penyehatan lingkungan harus dipraktekkan perilaku mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan air minum dan makanan yang memenuhi syarat, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, pengelolaan limbah cair

yang memenuhi syarat, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di dalam ruangan dan lain-lain. Di bidang kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana harus dipraktekkan perilaku meminta pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, menimbang balita setiap bulan, mengimunisasi lengkap bayi, menjadi akseptor keluarga berencana dan lain-lain. Di bidang gizi dan farmasi harus dipraktekkan perilaku makan dengan gizi seimbang, minum Tablet Tambah Darah selama hamil, memberi bayi air susu ibu (ASI) eksklusif, mengkonsumsi Garam Beryodium dan lain-lain. Sedangkan di bidang pemeliharaan kesehatan harus dipraktekkan perilaku ikut serta dalam jaminan pemeliharaan kesehatan, aktif mengurus dan atau memanfaatkan upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat (UKBM), memanfaatkan Puskesmas dan fasilitas pelayanan kesehatan lain dan lain-lain (Kemenkes RI, 2011).

Menurut penelitian Ginting (2011) di Indonesia 162 ribu balita meninggal setiap tahun atau sekitar 460 balita setiap harinya karena diare. Sedangkan permasalahan kesehatan seperti diare dapat dicegah bila masyarakatnya dapat menerapkan perilaku sehat. Jumlah balita yang

menderita diare di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hulu Pontianak mengalami peningkatan dari tahun 2008-2009 yaitu sebesar 153 balita. Selain itu cakupan rumah tangga ber-PHBS juga masih rendah (9,52%). Hasil penelitian didapatkan jumlah balita yang menderita diare adalah sebanyak 40 balita (29,41%) dan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian diare pada balita dengan sikap dan pengetahuan ibu tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan $p < 0,005$.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011), derajat kesehatan masyarakat yang masih belum optimal tersebut di atas pada hakikatnya dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan dan genetika. Kalangan ilmuwan umumnya berpendapat bahwa determinan utama dari derajat kesehatan masyarakat tersebut, selain kondisi lingkungan, adalah perilaku masyarakat. Dari hasil Riskesdas 2007 memang diketahui bahwa rumah tangga yang telah mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) baru mencapai 38,7%. Oleh sebab itu, Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014 mencantumkan target 70% rumah

tangga sudah mempraktikkan PHBS pada tahun 2014. Persentase Rumah Tangga Ber-PHBS memang merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama (IKU) dari Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan uraian tersebut diatas, bahwa perilaku hidup bersih dan sehat seseorang dapat berhubungan dan meningkatkan individu, keluarga, masyarakat, dan lingkungannya. Perilaku hidup bersih dan seseorang diduga mempunyai hubungan dengan kejadian diare pada balita di Posyandu

Balita Dusun Ketangi Desa Banyusoco di wilayah kerja Puskesmas Playen II.

Dari latar belakang diatas, maka dari itu penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare yang sudah terjadi pada masyarakat selama ini.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif korelatif*, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen

Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan pendekatan waktu yang digunakan *cross sectional*, yaitu metode pengambilan data yang dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Arikunto, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu-ibu yang membawa anak balita yang berusia 2 - 5 tahun ke Posyandu Balita di Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta dan berjumlah 37 orang.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Nonprobability Sampling* dan dengan teknik *Sampling Jenuh*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan menggunakan semua anggota populasi (Sugiyono, 2010). Sampel yang diinginkan oleh peneliti memiliki kriteria, sebagai berikut:

- 1) Ibu-ibu yang membawa anak balitanya yang berusia 2 – 5 tahun ke Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul.
- 2) Dapat membaca dan menulis.
- 3) Bersedia menjadi responden.

Dari kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti terdapat jumlah sampel sebanyak 37 sampel.

Penilaian Perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco dengan menggunakan kuesioner yang mencakup 8 indikator PHBS seperti : mengkonsumsi buah dan sayur, ASI Eksklusif, pengelolaan Sampah dan pemberantasan jentik nyamuk, melakukan aktifitas fisik setiap hari, penggunaan jamban sehat, penggunaan air bersih, mencuci tangan dengan sabun, dan menimbang balita setiap bulan. Penilaian perilaku hidup bersih dan sehat diukur dengan menggunakan skala ordinal.

Check List ini berbentuk 24 pertanyaan dengan jawaban “ya” dan “tidak”. Jawaban “ya” bila sesuai dengan pertanyaan yang diberikan dan jawaban “tidak” untuk sebaliknya. Coding untuk jawaban “ya” adalah 1 dan 0 untuk jawaban “tidak”. Hasil dari pengkajian PHBS akan dikelompokkan dalam kategori sebagai berikut (Arikunto, 1988 *cit* Wantiyah, 2004):

Baik	: 76% - 100%
Cukup Baik	: 56% - 75%
Kurang Baik	: 40% - 55%
Tidak Baik	: < 40%

Penilaian kejadian diare berupa Angket yang berisi 2 pertanyaan yang digunakan untuk mengkaji kejadian

diare pada balita yang berusia 2-5 tahun dan dalam kurun waktu 1 tahun terakhir mengalami diare. Hasil dari pengkajian diare merupakan jawaban “ya” dan “tidak” sehingga menggunakan skala data nominal.

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkatan-tingkatan kevalidan atau kesahihan instrumen (Arikunto, 2010). Pengujian validitas dalam penelitian ini dilakukan terhadap 30 orang Ibu yang membawa anaknya ke Posyandu Balita Dusun Banyusoco Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul Yogyakarta, karena Dusun ini mempunyai letak geografis yang sama dengan Dusun Ketangi dan karakteristik penduduknya hampir sama, yaitu sama-sama mengambil air dari sumber mata air yang letaknya berdekatan dengan sungai oya untuk keperluan sehari-hari.

Rumus korelasi yang dapat digunakan adalah *Produk moment*:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(N \sum X^2 - (\sum X)^2)(N \sum Y^2 - (\sum Y)^2)}}$$

Untuk menentukan valid atau tidaknya suatu item pertanyaan dilakukan dengan membandingkan angka korelasi *product moment* tabel.

Jika didapatkan r_{xy} lebih dari satu sama dengan r tabel maka item tersebut valid, dan apabila r_{xy} kurang dari r tabel maka item tersebut dikatakan gugur (Notoatmodjo, S, 2005). Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba paling sedikit 20 orang (Notoatmodjo, S, 2005).

Hasil uji validitas berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS terhadap 20 responden dapat diambil kesimpulan bahwa tidak semua pertanyaan dalam soal valid. Variabel perilaku hidup bersih dan sehat yang terdiri 24 terdapat dua soal tidak valid, yaitu soal nomor 3 dan 23 karena korelasi r hitung kurang dari r tabel (0,444) . Sedangkan untuk variabel kejadian diare terdiri dari 2 soal dan semuanya valid. Sehingga pertanyaan yang tidak valid tidak disertakan dalam penelitian yang sesungguhnya.

Butir-butir soal yang sudah valid selanjutnya diuji tingkat reliabilitasnya. Reliabilitas menunjukkan tingkat keandalan jika instrumen yang digunakan mampu menghasilkan data yang hampir sama dalam waktu yang berbeda. Selanjutnya atas dasar analisis butir

dan uji keandalan yang diperoleh, maka butir-butir yang dinyatakan sahih dan handal ditetapkan sebagai alat ukur penelitian. Alat ukur ini kemudian digunakan dalam penelitian sesungguhnya.

Pengujian reliabilitas variabel perilaku hidup bersih dan sehat dan variable kejadian diare pada balita menggunakan uji reliabilitas *Kuder Richardson* (KR 20), karena instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menghasilkan skor dikotomi (1 dan 0). Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut (Arikunto, 2010):

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{V_t - \sum pq}{V_t} \right)$$

Berdasarkan dari hasil analisis diperoleh nilai koefisien reliabilitas *Kuder Richardson* (KR 20), untuk soal pertanyaan perilaku hidup bersih dan sehat dan variabel kejadian diare pada balita sebesar 0,944. Oleh karena nilai koefisien *Kuder Richardson* (KR 20), lebih besar dari 0,444; maka dapat diambil kesimpulan bahwa instrumen tersebut reliabel dan dapat digunakan sebagai alat pengumpulan data.

Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan perilaku

hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare meliputi analisis *Spearman Rank*, dengan rumus sebagai berikut:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Selanjutnya data akan diolah atau diinterpretasikan, kemudian akan dibandingkan pada setiap variabel terhadap kesesuaian data dan kekuatan hubungan antara kedua variabel dengan tingkat signifikan, dengan menggunakan rumus:

$$Z_h = \frac{\rho}{1/\sqrt{n-1}}$$

Harga z hitung (Z_h) selanjutnya dibandingkan dengan harga z table (Z_t). Jika z hitung lebih besar dari z tabel maka hubungan signifikan diterima (H_0 ditolak, H_a diterima) dan jika z hitung lebih kecil dari z tabel maka hubungan signifikan ditolak (H_0 ditolak, H_a diterima). Untuk perhitungan selanjutnya menggunakan bantuan komputer. (Sugiyono, 2010).

HASIL

Desa Banyusoco, merupakan salah satu Desa di Kecamatan Playen, Kabupaten Gunungkidul dan merupakan salah satu Desa Binaan wilayah kerja Puskesmas Playen II. Desa Banyusoco merupakan Desa

terpencil di Kecamatan Playen, secara geografis merupakan daerah pegunungan, luas wilayahnya adalah 1782,4975 ha. Dengan jumlah penduduk 5879 jiwa.

Desa Banyusoco dibatasi dengan empat Desa yaitu :

- a. Disebelah Barat dengan Desa Mangunan
- b. Disebelah Timur dengan Desa Bleberan
- c. Disebelah Selatan dengan Desa Girisoko
- d. Disebelah Utara dengan Desa Kebosungu

Secara administrasi Desa Banyusoco terdiri dari 8 Dusun, 8 RW, 56 RT.

Sarana kesehatan yang ada di Desa Banyusoco yang milik Pemerintah maupun swasta adalah :

- a. Puskesmas Pembantu : 1 buah
- b. Poliklinik Swasta : 1 buah
- c. Posyandu : 8 buah
- d. Polindes : 1 buah
- e. Puskesmas dalam satu bulan ke Dusun 2 kali putaran secara bergantian

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di Desa Banyusoco adalah :

- a. Bidan Desa : 1 buah
- b. Perawat : 2 buah
- c. PLKB : 1 buah
- d. TU : 2 buah



Tabel 3
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Umur Ibu (Tahun)		
	a. 20 – 35 Tahun	24	64.9
	b. > 35 tahun	13	35.1
	Total	37	100.0
2	Umur Balita (Bulan)		
	a. 23 - 30 bulan	10	27.0
	b. 31 - 38 bulan	9	24.3
	c. 39 - 46 bulan	5	13.5
	d. 47 - 54 bulan	8	21.6
	e. 55 - 62 bulan	5	13.5
	Total	37	100.0
3	Pendidikan Ibu		
	a. Dasar (SD - SMP)	21	56.8
	b. Menengah (SMA)	13	35.1
	c. Tinggi (Perguruan Tinggi)	3	8.1
	Total	37	100.0
4	Pekerjaan Ibu		
	IRT	19	51.4
	Buruh/Tani	11	29.7
	Pegawai Swasta	1	2.7
	Wiraswasta	4	10.8
	PNS	2	5.4
	Total	37	100.0

Sumber: Data Primer, 2013.

Tabel 3 menunjukkan bahwa berdasarkan umur ibu, mayoritas ibu berusia antara 20 – 35 tahun sebanyak 24 orang (64,9%) dan sisanya sebanyak 13 orang (35,1%) merupakan ibu dengan usia > 35 tahun.

Berdasarkan umur balita, mayoritas balitas berusia antara 23 – 30 bulan sebanyak 10 balita (27%) dan sebaliknya usia balita yang paling sedikit ditemukan adalah balita dengan

usia 39 – 46 bulan dan 55 – 62 bulan yang masing-masing jumlahnya adalah sama sebanyak 5 balita (13,5%).

Berdasarkan pendidikan ibu, mayoritas ibu berpendidikan dasar yang merupakan tamatan SD dan SMP sebanyak 21 orang (56,8%) dan sebaliknya pendidikan ibu yang paling sedikit ditemukan adalah ibu yang berpendidikan tinggi (tamatan Perguruan Tinggi) sebanyak 3 orang (8,1%).

Berdasarkan pekerjaan ibu, mayoritas ibu berstatus sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 19 orang (51,4%) dan sebaliknya

pekerjaan ibu yang paling sedikit ditemukan adalah ibu yang bekerja sebanyak pegawai swasta sebanyak 1 orang (2,7%).

Tabel 4
Deskriptif Perilaku PHBS Tatanan Rumah Tangga di Wilayah Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul

No	Perilaku PHBS	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Cukup Baik	31	83.8
2	Baik	6	16.2
Total		37	100.0

Sumber: Data Primer, 2013.

kategori cukup baik sebanyak 31 orang

(83,8%) dan sisanya sebanyak 6 orang

(16,2%) memiliki perilaku PHBS

Tabel 4. menunjukkan bahwa mayoritas perilaku PHBS tatanan rumah tangga pada masyarakat di wilayah Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul masuk dalam

tatanan rumah tangga yang masuk dalam kategori baik.



Tabel 5
Deskriptif Kejadian Diare pada Balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul

No	Kejadian Diare	Jumlah (balita)	Persentase (%)
1	Tidak Mengalami Diare	9	24.3
2	Mengalami Diare	28	75.7
Total		37	100.0

Sumber: Data Primer, 2013.

Playen Kabupaten Gunungkidul

pernah mengalami diare sebanyak 28 balita (75,7%) dan sisanya sebanyak 9

balita (24,3%) tidak mengalami diare.

Tabel 5. menunjukkan bahwa mayoritas balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan

Tabel 6

Kejadian Diare Terakhir pada Balita di Posyandu Dusun Ketangi
Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul

No	Diare Terakhir	Jumlah (balita)	Persentase (%)
1	3 bulan terakhir	24	64.9
2	6 bulan terakhir	13	35.1
Total		37	100.0

Sumber: Data Primer, 2013.

Tabel 6. menunjukkan bahwa mayoritas balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul

mengalami kejadian diare pada 3 bulan terakhir sebanyak 24 balita (64,9%) dan sisanya sebanyak 13 balita (35,1%) mengalami kejadian diare dalam kurun waktu 6 bulan terakhir

Tabel 7
Frekuensi Kejadian Diare dalam Setahun pada Balita di Posyandu
Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen
Kabupaten Gunungkidul

No	Frekuensi Diare dalam Setahun	Jumlah (Balita)	Persentase (%)
1	1 kali dalam setahun	15	40.5
2	2 kali dalam setahun	13	35.1
3	3 kali dalam setahun	9	24.3
Total		37	100.0

Sumber: Data Primer, 2013.

Tabel 7. menunjukkan bahwa mayoritas balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul mengalami diare sebanyak 1 kali dalam setahun sejumlah 15 balita (40,5%) dan sebaliknya frekuensi kejadian diare yang paling sedikit ditemukan adalah balita yang mengalami kejadian diare

sebanyak 3 kali dalam setahun, yaitu sejumlah 9 balita (24,3%).

Hasil analisa statistik koefisien Rank Spearman diperoleh nilai konstanta (b_i) sebesar -0,727 dan dengan nilai signifikansi 0,000. Maka dapat dikatakan ada hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare pada Balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul. Arah hubungan negative -0,727 artinya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang

baik akan menurunkan angka Kejadian Diare pada Balita.

PEMBAHASAN

1. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas penduduk di wilayah Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul yang memiliki Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada kategori cukup baik dapat dimungkinkan oleh adanya pengaruh dari beberapa karakteristik responden sebagai berikut.

Jika dilihat dari usia ibu yang mayoritas berkisar antara 20 – 35 tahun yang notabene masuk dalam kategori usia muda (ibu muda), menandakan bahwa ibu sudah berada dalam usia yang matang dalam menjalankan perannya sebagai ibu dalam mengasuh dan membesarkan anak-anaknya. Sehingga dalam kondisi usia yang matang baik secara biologis maupun secara psikologis, sudah selayaknya ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang PHBS khususnya tatanan rumah tangga sehingga dapat mendorong tumbuhnya sikap dan perilaku positif

anggota keluarga dalam menerapkan prinsip-prinsip PHBS tatanan rumah tangga yang pada akhirnya dalam menghindarkan balita dari kejadian diare, yang salah satu factor penyebabnya adalah tidak diterapkannya prinsip-prinsip PHBS tatanan rumah tangga.

Sebagaimana pendapat yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003) yang mengatakan bahwa pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh. Sikap seorang dapat berubah dengan diperolehnya tambahan informasi tentang objek tertentu dalam kehidupan manusia sikap selalu mengalami perubahan dan perkembangan (Purwanto, 2001 dalam Utari, 2011).

Pengetahuan ini akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan sikap terhadap suatu objek tertentu, kepercayaan yang dimaksud adalah keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau sebaliknya atas bukti, sugesti, sugestiotoritas, pengalaman atau intuisi. Oleh sebab itulah, perilaku yang terbentuk dari sikap positif yang dilandasi oleh

pengetahuan yang baik akan cenderung langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari oleh sikap positif dan pengetahuan yang baik tentang sesuatu objek (Notoatmodjo, 2003).

Sedangkan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah umur. Semakin banyak usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Irmayanti, 2007 dalam Utari, 2011). Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan pengetahuan yang semakin baik pada diri seseorang (Muliadi N, 2008 dalam Utari, 2011).

Jika dilihat dari tingkat pendidikan ibu yang mayoritas berpendidikan dasar (SD –SMP), meskipun dihadapkan pada keterbatasan tingkat pendidikan yang

oleh para pakar kesehatan disebutkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dan pada akhirnya menumbuhkan sikap dan perilaku kesehatan seseorang, akan tetapi mayoritas ibu telah menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga yang cukup baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa pendidikan seseorang bukan merupakan satu-satunya faktor dan jaminan perilaku positif terkait dengan penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga. Meskipun seseorang khususnya ibu memiliki keterbatasan tingkat pendidikan, akan tetapi apabila para ibu khususnya yang memiliki balita sering mengikuti kegiatan Posyandu dan kunjungan ke klinik-klinik kesehatan (KIA), yang didalamnya juga menyelenggarakan program penyuluhan kesehatan, maka para ibu akan memperoleh tambahan informasi tentang pentingnya perilaku kesehatan termasuk PHBS tatanan rumah tangga sehingga dapat mendorong anggota keluarga lain untuk berperilaku positif menyangkut pemeliharaan kesehatan diri dan lingkungan.

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha

mendewasakan seseorang melalui upaya pengajaran dan pelatihan baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Makin tinggi pendidikan, makin mudah seseorang menerima pengetahuan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru. Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak (Irmayanti, 2007 dalam Utari, 2011).

Jika dilihat dari status pekerjaan ibu yang mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT), tetapi mayoritas ibu telah memiliki perilaku yang cukup baik dalam menerapkan PHBS tatanan rumah tangga menunjukkan bahwa meskipun para ibu disibukkan dengan beragam aktivitas rutin mengurus rumah tangga, mulai dari mengurus anak, suami sampai dengan urusan internal rumah tangga lainnya, tetap tidak membatasi mereka untuk memperoleh sumber informasi kesehatan yang sangat penting bagi tumbuh kembang bayi seperti pentingnya penerapan PHBS tatanan rumah tangga sebagai salah satu upaya mencegah kejadian diare pada balita.

Meskipun lingkungan pekerjaan sebagaimana yang dikemukakan oleh Soekanto (2006 dalam Wantiyah, 2004), bahwa salah satu faktor pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial termasuk didalamnya lingkungan kerja. Seseorang yang bekerja di luar rumah tentu memiliki cakupan lingkungan sosial yang lebih luas dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja. Hampir segala sesuatu yang dipikirkan, dirasakan, bertahan dengan orang lain, bahasa, kebiasaan makan, pakaian, dan sebagainya dipelajari dari lingkungan sosial budaya termasuk didalamnya lingkungan kerja. Akan tetapi, seiring dengan perkembangan teknologi informasi dan komunikasi khususnya yang berbasis internet, memudahkan seseorang untuk memperoleh informasi dan sumber pengetahuan *up to date* kapanpun dan dimanapun tanpa harus dibatasi oleh ruang dan waktu (Soekanto, 2006 dalam Wantiyah 2004).

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas umur balita berkisar antara 23 – 30 bulan yang merupakan kelompok usia rentan terjangkit diare, dapat menjadi salah satu faktor pendorong ibu untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga agar balita

mereka terhindar dari kejadian diare. Ini merupakan bentuk kasih sayang ibu dalam menjaga, melindungi dan memelihara kesehatan balita termasuk dari ancaman terjangkitnya penyakit diare yang paling banyak menyerang kelompok usia bayi dan balita.

2. Kejadian Diare pada Balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul mengalami kejadian diare, dengan catatan kejadian adalah 3 bulan terakhir dan frekuensi kejadian sebanyak 1 kali dalam setahun, dapat dimungkinkan karena adanya beberapa factor karakteristik responden sebagai berikut.

Jika dilihat dari usia ibu yang mayoritas masuk dalam kategori usia ibu muda (20 – 35 tahun), dapat dimungkinkan ibu memiliki keterbatasan pengetahuan dan pengalaman tentang pentingnya penerapan PHBS tatanan rumah tangga sebagai salah satu upaya efektif mengurangi kejadian diare pada balita. Sebagaimana yang telah disebutkan sebelumnya bahwa factor

usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka semakin bijaksana dan banyak pengalaman/hal yang telah dijumpai dan dikerjakan untuk memiliki pengetahuan. Dengan pengetahuan tersebut dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata (Irmayanti, 2007 dalam Utari, 2011). Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan pengetahuan yang semakin baik pada diri seseorang yang pada akhirnya akan menumbuhkan sikap dan perilaku yang positif tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan diri dan lingkungan termasuk didalamnya adalah Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Tatanan Rumah Tangga (Muliadi N, 2008 dalam Utari 2011).

Jika dilihat dari usia balita yang mayoritas berkisar antara 23 – 30 bulan yang merupakan kelompok rentan terserang penyakit diare, maka dapat

dimengerti apabila mayoritas balita dalam penelitian ini mengalami kejadian diare. Oleh sebab itu, penerapan PHBS tatanan rumah tangga adalah sangat penting sebagai salah satu upaya efektif dalam mencegah atau mengurangi tingkat kejadian diare pada balita.

Jika dilihat dari tingkat pendidikan ibu yang mayoritas berpendidikan dasar (SD –SMP), maka dapat dipahami apabila mayoritas ibu memiliki perilaku PHBS tatanan rumah tangga yang masuk dalam kategori cukup, sehingga dimungkinkan menjadi salah satu faktor pemicu kejadian diare pada balita. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Irmayanti (2007 dalam Utari, 2011) di atas, bahwasannya semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan cenderung membentuk pengetahuan seseorang yang lebih baik mengenai suatu objek, fenomena, ide dan gagasan baru termasuk didalamnya pengetahuan tentang PHBS tatanan rumah tangga sebagai salah satu upaya pencegahan dan pengurangan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian balita mengalami kejadian diare tidak terlepas dari faktor status pekerjaan ibu yang mayoritas sebagai ibu rumah tangga

(IRT). Seperti yang sudah dijabarkan di atas, bahwa salah satu faktor penting pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial, termasuk didalamnya lingkungan kerja. Seseorang yang bekerja di luar rumah tentu memiliki cakupan lingkungan dan interaksi sosial yang lebih luas dibandingkan dengan mereka yang menghabiskan waktunya di dalam rumah. Sebab lingkungan sosial yang didalamnya mencakup aktivitas interaksi social menjadi salah satu sumber informasi penting yang banyak mempengaruhi pembentukan pengetahuan seseorang yang pada akhirnya akan menumbuhkan sikap dan perilaku positif bagi diri seseorang mengenai pentingnya penerapan PHBS tatanan rumah tangga sebagai salah satu upaya pencegahan diare pada balita.

3. Hubungan Antara PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta

Hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara PHBS tatanan rumah tangga dengan kejadian diare

pada balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sejalan dengan temuan Nufara (2010) dan Ramadhani (2010) yang mengatakan ada hubungan signifikan antara kualitas sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Kualitas sanitasi lingkungan ini didalamnya menyangkut penerapan prinsip-prinsip PHBS tatanan rumah tangga, sehingga secara logis dapat dipahami dan dimengerti adanya hubungan signifikan antara kualitas sanitasi lingkungan sebagai hasil dari penerapan prinsip-prinsip dasar PHBS dengan kejadian diare.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan temuan Utari, (2011) yang menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku PHBS dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Delanggu Klaten. Hasil studi ini juga sejalan dengan temuan Prasetya (2003 dalam Utari, 2011) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare di Desa Madurejo Prambanan, bahwa yang berpengaruh terhadap kejadian diare di Desa Madurejo adalah perilaku masyarakat dan juga lingkungan.

Perilaku sehat seseorang berhubungan dengan tindakannya dalam

memelihara dan meningkatkan status kesehatannya, antara lain tindakan pencegahan penyakit, kebersihan diri, pemilihan makanan sehat dan bergizi, hygiene pribadi dan sanitasi lingkungan. Menurut Sadli (2005), perilaku sehat individu sangat erat kaitannya dengan lingkungan secara menyeluruh, seperti: lingkungan keluarga dengan berbagai kebiasaan sehat setiap anggota keluarga, lingkungan terbatas keluarga yang berkaitan dengan tradisi, adat-istiadat, serta kepercayaan masyarakat setempat dan lingkungan umum yang berkaitan dengan kebijakan pemerintah di bidang kesehatan, program kesehatan dan undang-undang kesehatan.

Tingkat laku manusia (*behavior*) juga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Faktor lingkungan dan tingkah laku manusia saling berinteraksi satu dengan yang lainnya. Kondisi lingkungan yang bersih, tertib dan aman akan memberikan dampak kepada tingkah laku manusia untuk menerapkan hidup sehat. Khusus penyakit diare, dimana penyebab utamanya adalah faktor lingkungan maka langkah yang harus diambil adalah memberikan penyuluhan kepada masyarakat untuk berperilaku hidup sehat dengan menggunakan air bersih, pembuangan

air besar di jamban dan menjaga kebersihan lingkungan rumah tangganya.

Penyakit diare menurut Purwanto 2001 (dalam Umarotuzuh, 2011) merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan dimana dua faktor yang paling berpengaruh adalah air dan pembuangan tinja, sedangkan faktor-faktor lingkungan, seperti: jenis kakus, sumber air, jarak sumur ke rembesan tinja, dan kepadatan hunian mempunyai pengaruh terhadap kejadian diare kecuali bahan utama lantai (Prasetya, 2003 dalam Utari, 2011).

Beberapa penelitian di atas mengungkapkan keadaan kesehatan lingkungan yang tidak baik yang dipicu oleh pola penerapan PHBS yang buruk mempengaruhi terhadap kejadian diare dibandingkan keadaan kesehatan lingkungan yang lebih baik melalui penerapan PHBS.

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seseorang ternyata mempengaruhi terhadap kejadian diare. Hal ini dapat dimungkinkan karena kondisi lingkungan yang sangat bisa mendukung penyebaran diare, diantaranya adalah pemakaian sumber air bersih untuk keperluan minum, mandi dan masak-memasak. Selain itu, faktor jamban yang dipakai juga berpengaruh, misalnya masyarakat yang

bertempat tinggal di daerah tepi sungai, mereka tidak mempunyai jamban sehingga buang air besar di sungai. Jarak sumber air dengan tempat peresapan kotoran manusia yang kurang dari 10 meter, menyebabkan air sumur yang dipakai untuk keperluan rumah tangga mudah terkontaminasi kuman dari kotoran manusia sehingga efektif sebagai media penyebaran penyakit diare. Perilaku masyarakat dalam penanaman kebersihan lingkungan masih perlu ditingkatkan lagi, seperti kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum makan maupun sesudah buang air besar masih jarang dilakukan oleh masyarakat.

Penelitian Budiarmo 2003 (dalam Utari 2011), menyatakan bahwa untuk menekan insiden diare dan sekaligus mencegah timbulnya penyakit faecal-oral dapat dilakukan dengan memperbaiki keadaan hygiene dan sanitasi lingkungan keluarga. Upaya pemberantasan kejadian diare pada balita khususnya dan orang dewasa pada umumnya, tidak hanya terfokuskan pada faktor kesehatan lingkungan. Kebiasaan dan perilaku hidup sehat juga perlu mendapatkan perhatian. Kebiasaan dan perilaku keluarga yang baik dalam menyediakan air bersih, membuang sampah pada tempatnya, penyediaan

sarana pembuangan tinja yang baik, dapat mencegah kejadian diare. Selain itu, komponen perilaku hidup bersih dan sehat, seperti: mencuci tangan sebelum makan dan sesudah buang air besar, mengkonsumsi air bersih, dan menjaga kebersihan dan kualitas air dari berbagai sumber polutan dapat mencegah kejadian diare (UNICEF, 2005 dalam Utari, 2011).

Kesimpulan

Berdasarkan uraian pembahasan di atas, penyusun dapat menarik beberapa kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. Mayoritas perilaku PHBS tatanan rumah tangga pada masyarakat di wilayah Dusun Banyusoco Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul masuk dalam kategori cukup baik sebanyak 31 orang (83,8%).
2. Mayoritas balita di Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul mengalami diare sebanyak 28 balita (75,7%), dengan kejadian diare pada 3 bulan terakhir sebanyak 24 balita (64,9%) dan frekuensi kejadian diare sebanyak 1 kali dalam setahun sejumlah 15 balita (40,5%).
3. Terdapat hubungan antara PHBS tatanan rumah tangga dengan kejadian diare pada balita di

Posyandu Dusun Ketangi Desa Banyusoco Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul.

Saran

Sebagai penutup dalam penelitian ini, penyusun akan mengemukakan beberapa saran penelitian sebagai berikut:

1. Bagi Puskesmas Playen II

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan untuk menentukan kebijakan kesehatan dan perencanaan program pembangunan kesehatan termasuk program pemberian penyuluhan kesehatan masyarakat tentang pentingnya penerapan PHBS tatanan rumah tangga sebagai salah satu upaya mengurangi kejadian diare pada balita.

2. Bagi Masyarakat di Dusun Ketangi Desa Banyusoco, Kecamatan Playen, Kabupaten Gunungkidul.

Hendaknya menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam rangka menjaga dan memelihara kualitas kesehatan dan sanitasi lingkungan yang dapat menghindarkan anggota keluarga khususnya balita terhindar dari kejadian diare.

3. Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat mendorong perawat memberikan motivasi kepada masyarakat khususnya ibu untuk menerapkan PHBS sebagai upaya pencegahan kejadian diare pada balita.

4. Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan rujukan untuk mengembangkan penelitian sejenis terkait dengan perilaku hidup bersih dan sehat sebab masih banyak aspek yang perlu dikaji mengenai topik permasalahan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- 
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi 2010*. Jakarta: Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2003. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare*. Jakarta: Direktorat Jendral PP & PL.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2007. *Rumah Tangga Sehat Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Ditjen PP & PL
- Dinas Kesehatan Yogyakarta. 2011. *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2011*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Yogyakarta.
- Ginting, S.BR. 2011. *Hubungan antara Kejadian Diare pada Balita dengan Sikap dan Pengetahuan Ibu Tentang PHBS di Puskesmas Siantan Hulu Pontianak Kalimantan Barat Tahun 2011*. Skripsi. Surabaya: Program Studi Pendidikan Bidan Jalur B Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
- Junias, M. & Balelay, E. 2008. *Hubungan Antara Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Penduduk di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang*. dalam <http://mediakesehatanmasyarakat.files.wordpress.com/2012/06/artikel-5.pdf> , diakses pada 14 Februari 2013
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan*

- perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nufara, E. 2010. *Hubungan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Akut pada Balita di Kecamatan Cepogo dan Mojosongo Kabupaten Boyolali Tahun 2010*. Tesis. Tidak dipublikasikan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
- Ramadhani, A.F. 2010. *Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian Diare Pada Keluarga di Kelurahan Kledung Karang Dalem Kecamatan Banyuurip Kabupaten Purworejo Tahun 2010*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suharyono. 2008. *Diare Akut Klinik dan Laboratorik: Edisi Baru*. Jakarta: Rineka Cipta
- Umarotuzuh. 2011. *Upaya Keluarga dalam Pencegahan Terjadinya Penyakit Diare pada Balita di Desa Brambang RW 01 Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak*. dalam <http://digilib.unimus.ac.id/filesdisk1122jtptunimus-gdl-umarotuzuh-6076-1-babi.pdf> , diakses tanggal 7 November 2012
- Utari, T. 2011. *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Delangu*. Dalam <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11095361.pdf>, diakses tanggal 22 januari 2013.
- Wantiyah. 2004. *Gambaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Tatanan Rumah Tangga di RW 04 Kelurahan Terban Wilayah Kerja Puskesmas Gondokusuman II Yogyakarta*. Skripsi. Tidak dipublikasikan. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada

Wartina, I. 2011. *Hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Keluarga dan Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Kraton Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan Jawa Timur.*

dalam

<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/115/jtptunimus-gdl-ikawartina-5746-2-babii.pdf> ,

diakses tanggal 14 Februari 2013



STIKES
Aisyiyah
Y O G Y A K A R T A