

Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Dusun Sigi Desa Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima

Ihsan^{1,*}, Sri Yanti¹

¹STKIP Taman Siswa Bima

*ihsan030482@gmail.com

Artikel Info

Abstrak

Tanggal Publikasi

2019-06-30

Kata Kunci

Hidup Bersih
Sehat
Diare

Penyakit Diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena angka morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi. Jadi setiap 30 detik, satu anak meninggal dunia akibat diare. Di Indonesia diare masih cukup tinggi dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita dimana bayi (31,4%) dan pada anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita per hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada anak di Dusun Sigi 1 Desa Wora Kecamatan Wera Kabupaten Bima. Desain penelitian yang digunakan adalah desain kualitatif dengan pendekatan observasi analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak Balita usia (1-5 Tahun) sebanyak 425 dengan jumlah sampel sebanyak 37 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Analisa data menggunakan analisa data Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan perilaku hidup bersih dan sehat memiliki korelasi yang positif dengan kejadian diare pada anak balita di Dusun Sigi 1 Desa Waro Kecamatan Wera Kabupaten Bima. Berdasarkan hasil penelitian ini maka disarankan kepada masyarakat khususnya ibu dengan anak balita usia 1-5 tahun di Dusun Sigi 1 Desa Waro Kecamatan Wera Kabupaten Bima untuk meningkatkan pengawasan terhadap aktivitas anak, dengan menjaga anak agar tidak bermain tanah, mencuci tangan anak dengan menggunakan sabun dan air bersih.

1. PENDAHULUAN

Diare adalah Suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam suatu hari (Depkes, 2011). Penyakit Diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena angka morbiditas dan mortalitas yang masih tinggi. Jadi setiap 30 detik, satu anak meninggal dunia akibat diare. Di Indonesia diare masih cukup tinggi dan menimbulkan banyak kematian terutama pada bayi dan balita dimana bayi (31,4%) dan pada anak balita (25,2%). Sekitar 162.000 balita meninggal akibat diare setiap tahun atau sekitar 460 balita per hari. Sedangkan dari hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) Diare menjadi penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi dan nomor lima pada semua umur (Kemenkes, 2011).

Kebijakan atau Strategi pengendalian penyakit diare yang telah dilaksanakan pemerintah meliputi melaksanakan tatalaksana penderita diare yang standar disarana kesehatan melalui lima langkah tuntas diare (LISTAS DIARE) yaitu berikan oralit, berikan tablet zinc selama 10 hari berturut-turut, teruskan ASI/Makanan, pemberian Antibiotika hanya atas indikasi, memberikan nasehat kepada ibu/keluarga. Sedangkan pecegahan Diare lainnya adalah Pemberian ASI, makanan pendamping ASI, menggunakan Air bersih yang cukup, mencuci tangan, menggunakan jamban, membuang tinja bayi yang benar, pemberian imunisasi campak (Kemenkes RI, 2011). PHBS yang terdiri dari 10 indikator hanya 5 yang di teliti karena 5 indikator tersebut ada kaitannya dengan kejadian diare pada balita. PHBS yang indikatornya berkaitan dengan kejadian diare adalah Memberi

ASI eksklusif (0-6 bulan), menimbang balita, menggunakan air bersih, mencuci tangan dan menggunakan jamban (Nuraeni, 2012).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan oleh peneliti di Dusun Sigi 1 Desa Waro Kecamatan Wera Kabupaten Bima diperoleh data bahwa masih ada ibu yang memberikan makanan pada bayi dengan umur kurang dari 6 bulan, masyarakat khususnya ibu balita menggunakan air dari sumur bor dan air sumur, tidak melakukan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, dan masih ada sebagian kecil keluarga yang tidak memiliki jamban di rumahnya sehingga harus menumpang jamban tetangga dan terkadang BAB atau BAK di sungai. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada anak di Dusun Sigi 1 Desa Wera Kecamatan Wera Kabupaten Bima.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku hidup bersih dan sehat keluarga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Proverawati & Rahmawati, 2012).

Penerapan PHBS keluarga untuk mencegah diare balita meliputi; 1) Memberi ASI, adalah makanan yang paling baik untuk bayi karena selain komposisinya yang tepat, murah dan juga terjaga kebersihannya. ASI tersedia dalam bentuk yang ideal dan seimbang untuk di cerna dan diserap secara optimal oleh bayi. Oleh karena itu sampai usia 6 bulan bayi di anjurkan hanya untuk minum ASI saja tanpa tambahan makanan lain kecuali kalau sudah lebih dari 6 bulan dengan tambahan bubur. Pada bayi yang tidak diberi ASI pada enam bulan pertama kehidupannya, memiliki resiko mendapatkan diare 30 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI; 2) Menimbang balita setiap bulan, semua bayi dan balita harus ditimbang berat badannya sejak lahir sampai usia 5 tahun diposyandu atau sarana kesehatan. Penimbangan bayi dan balita secara rutin setiap bulan dapat dipantau keadaan dari kandungan gizi yang dikonsumsi oleh balita melalui perubahan berat badan setiap bulan. Makin buruk gizi seorang anak, ternyata makin banyak episode diare yang dialami; 3) Menggunakan air bersih, merupakan barang yang mahal saat sekarang karena di beberapa daerah banyak yang mengalami krisis air bersih. Namun penyediaan air bersih yang memadai penting untuk secara efektif membersihkan tempat dan peralatan memasak serta makanan, demikian pula untuk mencuci tangan. Hal ini memungkinkan untuk mengurangi tertelannya bakteri patogen pada balita. Kita juga harus membiasakan diri berperilaku hidup bersih dan sehat salah satunya dengan mencuci tangan dan sabun ketika mau makan atau setelah memegang benda kotor. Demikian juga peralatan sumber air untuk balita, tempat yang di gunakan dan lainnya harus bersih untuk mencegah terjadinya diare. Pencegahan diare salah satunya dengan menggunakan air bersih yang harus diambil dari sumber yang terlindungi atau tidak terkontaminasi; 4) Mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, mencuci tangan dengan sabun, terutama setelah buang air besar dan sebelum memegang makanan dan makan merupakan salah satu cara mencegah terjadinya diare. Keluarga dan individu harus paham fungsi dan manfaat mencuci tangan dengan sabun. Cuci tangan dengan bersih setelah dilakukan setelah membersihkan balita buang air besar, membuang tinja anak, dan buang air besar. Cuci tangan juga perlu dilakukan sebelum menyiapkan makanan, makan dan memberikan makanan pada balita. Balita juga secara bertahap di ajarkan kebiasaan mencuci tangan. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun adalah perilaku amat penting bagi upaya mencegah diare. Kebiasaan mencuci tangan diterapkan setelah buang air besar, setelah menangani tinja balita, sebelum makan atau memberi makan balita dan sebelum menyiapkan makanan. Kejadian diare terutama yang berhubungan langsung dengan makanan balita seperti botol susu, cara menyimpan makanan serta tempat keluarga membuang tinja balita; 5) Menggunakan jamban sehat, tinja sebagai hasil buangan metabolisme tubuh manusia yang sarat dengan kuman penyebab penyakit, apabila tidak dikelola dengan baik dapat menjadi sumber kuman penyakit diare yang ditularkan kepada manusia lain melalui sumber air bersih yang terkontaminasi maupun melalui vektor

pembawa penyakit seperti serangga dan binatang pengganggu. Pembuangan tinja merupakan bagian yang penting dari kesehatan lingkungan. Pembuangan tinja yang tidak tepat dapat berpengaruh langsung terhadap insiden penyakit tertentu yang penularannya melalui tinja antara lain penyakit diare. Untuk mencegah kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik. Suatu jamban memenuhi syarat kesehatan apabila memenuhi syarat kesehatan: tidak mengotori permukaan tanah, tidak mengotori air permukaan, tidak dapat dijangkau oleh serangga, tidak dapat menimbulkan bau, mudah digunakan dan dipelihara, dan murah. Tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan resiko terjadinya diare berdarah pada anak balita sebesar dua kali lipat dibandingkan keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinjanya yang memenuhi syarat sanitasi (Nuraeni, 2012).

Diare

Diare adalah Suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam suatu hari (Depkes, 2011).

Penyebab diare disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: 1) Faktor Infeksi, infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada balita. Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang dibagi menjadi 2 yaitu: a) Infeksi enteral yaitu infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada anak, meliputi: Infeksi Bakteri : *Vibrio*, *E.Coli*, *salmonella*, *ingella*, *campylobacter*; Infeksi Virus : Enterovirus (virus ECHO, coxsackie, poliomyelitis) adeno virus, Rotavirus, astrovirus; Infeksi Parasit: Cacing (*ascaris*, *trichuris*, *oxyuris*, *strongyloides*), protozoa (*entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *trichomonas hominis*), jamur (*candida albicans*); b) Infeksi parenteral ialah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti : Otitis media akut, tonsilitis, tonsilofaringitis, bronkopneumonia, dan ensefalitis; 2) Faktor Malabsorpsi meliputi: a) Malabsorpsi karbohidrat. Pada bayi, kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula dapat menyebabkan diare. Gejala berupa diare berat, tinja berbau asam, dan sakit di daerah perut. Jika sering terkena diare ini, pertumbuhan anak akan terganggu, b) Malabsorpsi lemak, dalam makanan terdapat lemak yang disebut triglyserida. Triglyserida, dengan bantuan lipase, mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak ada lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat jadi muncul karena lemak tidak terserap dengan baik. Gejalanya adalah tinja mengandung lemak; 3) Faktor makanan. Faktor makanan yang menyebabkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran), dan kurang matang. Makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare pada balita; 4) Faktor psikologi, Faktor psikologi yang mengakibatkan terjadi diare, meliputi rasa takut cemas dan tegang jika terjadi pada anak dapat menyebabkan diare kronis. Tetapi jarang terjadi pada anak balita dan umumnya terjadi pada anak yang lebih besar atau dewasa (Depkes, 2007). Klasifikasi diare dapat dikelompokkan menjadi diare dehidrasi berat, diare dehidrasi sedang atau ringan, diare tanpa dehidrasi, diare persisten, disentri (Hidayat, 2007).

Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris.H, 2007). Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan.

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1 - 3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih

kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan observasi analitik. Penelitian ini dilakukan di Dusun Sigi 1 Desa Waro Kecamatan Wera Kabupaten Bima, dengan jumlah populasi sebanyak 425 orang. Pengambilan Sampel dilakukan dengan teknik simple random sampling dengan jumlah sampel sebanyak 37 sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu observasi dan wawancara. Data hasil penelitian yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan uji *Chi Square*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian diperoleh data bahwa sebagian besar responden memiliki PHBS dengan kategori baik sebanyak 9 orang (24,3%), cukup sebanyak 25 orang (67,5%) dan kurang sebanyak 3 orang (8,1%). Data hasil observasi menunjukkan bahwa keluarga mampu melakukan 11 item dari 15 item PHBS yang dinilai. Adapun PHBS yang tidak dapat dilakukan oleh keluarga yaitu keluarga mempunyai bangunan untuk jamban yang lantainya kedap air dan dilindungi dinding atau pelindung, keluarga mempunyai tempat pembuangan jamban yang sudah tersedia air, ibu mencuci tangan setelah BAB/menceboki balita dan atau selesai buang air besar, ibu mencuci tangan hanya dengan air dan sabun, ibu menimbang balita saat sakit, ibu melakukan penimbangan pada balita setiap bulan mulai 0-5 tahun, , ibu memberikan ASI saja hingga balita berusia 0-6 bulan dan ibu memberikan ASI hingga balita berusia 6 bulan.

Sementara data diare balita diperoleh data yang menunjukkan bahwa 19 orang (51,4%) balita mengalami diare. Hal ini dapat terjadi karena aktifitas anak yang beragam, mulai dari bermain di dalam ruangan maupun di luar ruangan yang dapat menyebabkan anak mengalami infeksi baik dari benda yang dipakai bermain maupun makanan yang dikonsumsi anak yang terkontaminasi tangan anak yang kotor. Infeksi dan kontaminasi yang dialami oleh anak dapat menyebabkan balita diare. Berdasarkan hasil uji statistik chi square diperoleh nilai χ^2 hitung sebesar 4.779 dengan taraf signifikansi 0,092 dan nilai df sebesar 2 diketahui nilai χ^2 tabel sebesar 5,991. Hal ini berarti bahwa penerapan perilaku hidup bersih dan sehat memiliki korelasi yang positif dengan kejadian diare pada anak balita di Dusun Sigi 1 Desa Waro Kecamatan Wera Kabupaten Bima.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti balita diketahui bahwa balita suka sekali bermain tanah, ketika mengkonsumsi makanan balita tidak mencuci tangan pakai air dan sabun tetapi hanya menggunakan air saja dan tidak jarang balita tidak mencuci. Cara yang dilakukan hanya dengan mengkibaskan tangan anak agar debu dan tanah yang menempel hilang. Tetapi hal tidak dengan orang tua balita. Hal ini dibuktikan dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ibu selalu mencuci tangan pakai sabun baik sebelum dan sesudah mengurus anak balitanya (memberi makan, menceboki BAB dan BAK, memasak dan lainnya).

Perilaku hidup bersih dan sehat keluarga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat (Proverawati & Rahmawati, 2012). Keluarga yang melaksanakan PHBS akan meningkat kesehatannya dan tidak mudah sakit. Namun fakta penelitian

menunjukkan bahwa PHBS yang baik masih terdapat balita yang mengalami diare. Diare merupakan suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam suatu hari (Depkes, 2011).

Penyebab diare disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor Infeksi berupa infeksi enteral (Infeksi Bakteri : *Vibrio*, *E.Coli*, *salmonella*, *shigella*, *campylobacter*; Infeksi Virus : Enterovirus (virus ECHO, coxsackie, poliomyelitis) adeno virus, Rotavirus, astrovirus; Infeksi Parasit: Cacing (*ascaris*, *trichuris*, *oxyuris*, *strongyloides*), protozoa (*entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *trichomonas hominis*), jamur) dan infeksi parenteral ialah infeksi di luar alat pencernaan makanan seperti : Otitis media akut, tonsilitis/tonsilofaringitis bronkopneumonia, dan ensefalitis. Faktor Malabsorpsi, faktor makanan dan faktor psikologi (Depkes, 2007).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar anak balita di Dusun Sigi 1 Desa Waro Kecamatan Wera Kabupaten Bima mengalami diare karena keluarga khususnya ibu masih belum mampu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan baik dan optimal. Berdasarkan hasil penelitian ini maka disarankan kepada masyarakat khususnya ibu dengan anak balita usia 1-5 tahun di Dusun Sigi 1 Desa Waro Kecamatan Wera Kabupaten Bima untuk meningkatkan pengawasan terhadap aktivitas anak, dengan menjaga anak agar tidak bermain tanah, mencuci tangan anak dengan menggunakan sabun dan air bersih. Selain itu ibu juga dapat melakukan perawatan kuku rutin pada anaknya maupun dirinya sendiri.

Daftar Pustaka

- Amiruddin. 2007. Distribusi Penyakit Diare. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto, S. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, Edisi revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiarto. 2008. Metodologi penelitian kedokteran. Jakarta: EGC
- Buku Saku Petugas Kesehatan. 2011. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Departemen Kesehatan RI
- Buletin Jendela Dan Informasi. 2011. Situasi Diare di Indonesia. Triwulan II. ISSN 2088-270X. Kementerian Kesehatan RI
- BPS. 2007. Indikator Kesejahteraan Rakyat. Jakarta: BPS
- Departemen Kesehatan. 2007. Buku Pedoman Manajemen Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Tingkat Provinsi. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan. 2011. Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat. Jakarta
- Hidayat. 2007. Pengantar Ilmu Keperawatan anak 1. Jakarta: Salemba Medika.
- Muaris, H. 2007. Sarapan Sehat Untuk Balita. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

- Nuraeni. 2012. Hubungan Perilaku Hidup bersih dan Sehat Keluarga dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Tawangmas Kota Semarang
- Nursalam. 2013. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2012. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati & Rahmawati. 2012. Perilaku hidup bersih dan sehat. Jogjakarta: Nuha Medika
- Setiadi. 2007. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graham Ilmu.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R & D. Bandung: Alfabeta
- Suharyono. 2008. Diare Akut: Klinik dan Laboratorik. Jakarta: Rineka Cipta.