

## Hubungan Pelaksanaan PHBS Ditatanan Sekolah Dengan Kejadian Diare

Ariesta Mountia<sup>1)</sup>, Sutrisno<sup>2)</sup>, Yessie Christiano<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Keperawatan, Rumah Sakit Samarinda Medika Citra, Jl. Kadrie Oening No.86, RT.35, Air Putih, Kota Samarinda, 75124

<sup>2,3)</sup>Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, Jl. Wolter Monginsidi No 38, Samarinda, 75123

E-mail: ariestamonti3@gmail.com

### Abstract

Patients with diarrhea will fall dehydration if not immediately saved 50-60% will die, particularly in East Kalimantan province in 2015 diarrhea incidence of children aged > 5 years as many as 50 872 people, two children of them died, while the data of diarrhea in the city of Samarinda 2016 in children aged 5-9 years there were 7758 patients , 3 of them died while in children aged 10-14 years there are 2741 patients (East Kalimantan Provincial Health Office, 2016). Efforts to reduce the incidence of diarrhea in children of school age to early prevention through the implementation of CHLB ditatanan school. This study aims to determine the relationship between the implementation of CHLB arranged school with the incidence of diarrhea at the elementary school country of 007 Samarinda Seberang. This research is a quantitative research with analytic observation design, using cross-sectional approach with retrospective cohort design. The results showed that respondents did not experience diarrhea in small percentage of respondents (5.6%) and almost (97.1%) had diarrhea. There are significant correlation between the implementation of CHLB arranged school with the incidence of diarrhea with  $p$  value = 0,000 < 0,05.

**Keywords:** CHLB, at school, diarrhea in children

### Abstrak

Penderita diare akan jatuh dehidrasi jika tidak segera tertolong 50-60% akan meninggal dunia. khususnya di Provinsi Kaltim tahun 2015 angka kejadian diare pada anak usia >5 tahun sebanyak 50872 penderita, 2 anak diantaranya meninggal, sementara itu data kejadian diare di Kota Samarinda tahun 2016 pada anak usia 5-9 tahun terdapat 7758 penderita, 3 diantaranya meninggal sedangkan pada anak usia 10-14 tahun terdapat 2741 penderita (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016). Upaya untuk menurunkan angka kejadian diare pada anak usia sekolah dengan pencegahan dini melalui pelaksanaan PHBS ditatanan sekolah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan PHBS ditatanan sekolah dengan kejadian diare di SD Negeri 007 Samarinda Seberang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan observasi analitik, menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak terjadi diare sebagian kecil responden (5,6%) dan hampir seluruhnya (97,1%) mengalami diare. Ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan PHBS ditatanan sekolah dengan kejadian diare dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ .

**Kata kunci :** PHBS, ditatanan sekolah, diare pada anak

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2010 jumlah kasus diare yang ditemukan sekitar 213.435 penderita dengan jumlah kematian 1.289, dan hampir seluruhnya (70-80%) terjadi pada anak-anak. Seringkali 1-2% penderita diare akan jatuh dehidrasi dan jika tidak segera ditangani, 50-60% akan meninggal dunia. Diare dilaporkan telah membunuh 4 juta anak setiap tahun di negara-negara berkembang (Kemenkes RI, 2011).

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 satu hari (Kemenkes RI, 2011).

Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi disebabkan oleh bakteri, virus atau infestasi parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan dilapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan (Kemenkes RI, 2011).

Di Indonesia sampai saat ini diare

masih menjadi masalah masyarakat. Berdasarkan data Rekapitulasi Penderita Diare menurut Golongan Umur per Bulan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2015 angka kejadian diare tercatat pada anak usia >5 tahun di provinsi Kalimantan Timur sebanyak 50872 penderita, 2 anak diantaranya meninggal, sementara itu data kejadian diare di Kota Samarinda tahun 2016 periode dimulai bulan Januari-September pada anak usia 5-9 tahun terdapat 7.758 penderita, 3 diantaranya meninggal sedangkan pada anak usia 10-14 tahun terdapat 2.741 penderita dan tidak terdapat anak yang meninggal (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, 2016).

Beberapa kebiasaan anak yang bisa mempengaruhi perilaku kesehatan khususnya disekolah yaitu pola sarapan anak, kebiasaan mencuci tangan, kebersihan kulit, kebersihan kuku, kebersihan rambut, mandi dan juga kebiasaan anak – anak untuk jajan disembarangan dengan jajanan rata-rata tidak sehat untuk dikonsumsi oleh anak-anak (Syamsu, 2002).

Usia sekolah dasar adalah usia yang dimulai dari 6 tahun sampai mendekati 12 tahun, periode ini di mulai dengan masuknya anak ke

lingkungan sekolah, yang memiliki dampak dalam perkembangan dan hubungan anak dengan orang lain. Anak mulai bergabung dengan teman seusianya, mempelajari budaya masa kanak-kanak dan menggabungkan diri ke dalam kelompok sebaya, yang merupakan hubungan dekat pertama diluar kelompok keluarga. Ketika anak berada dilingkungan sekolah seluruh perilaku akan berpengaruh mulai dari menjaga kebersihan diri yang tidak tepat hingga memilih makanan yang tidak sehat sehingga rentan terhadap penyakit khususnya saluran pencernaan yaitu diare akibat lingkungan dari sekolah (Wong, 2008). Hal ini tentu menjadi masalah yang serius untuk Indonesia khususnya kejadian diare, maka dari itu perlu dilaksanakan program pemerintah yang terkait yakni Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Berakhirnya agenda *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015, banyak negara mengakui keberhasilan dari MDGs sebagai pendorong tindakan-tindakan untuk mengurangi kemiskinan, meningkatkan pembangunan masyarakat dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kelanjutan program ini disebut *Sustainable Development Goals*

(*SDGs*), yang meliputi 17 *goals*, pada goals ke 6 mengenai “air bersih dan sanitasi” yang menjamin ketersediaan dan pengelolaan air serta sanitasi yang berkelanjutan bagi semua orang diantaranya terdapat pada Perilaku Hidup Bersih dan Sehat meliputi tercapainya akses air bersih dan akses sanitasi dasar layak (Kemenkes RI, 2015).

Upaya untuk menurunkan angka penyakit akibat diare pada anak di SD Negeri 007 Samarinda yaitu dengan pencegahan dini melalui pelaksanaan PHBS ditatanan Sekolah Dasar, hal tersebut sangat berhubungan dengan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan kajian dalam bentuk penelitian tentang hubungan pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ditatanan sekolah dengan kejadian diare pada anak di SD Negeri 007 Samarinda Seberang.

Dipilihnya sekolah tersebut karena tidak memiliki kantin yang memenuhi syarat kantin sehat serta tidak memiliki sarana dan prasarana tidak memadai seperti tempat mencuci tangan (*washtafle*) didalam lingkungan sekolah, sekolah tersebut juga terletak didaerah padat penduduk dan dekat dengan pasar.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan observasi analitik, menggunakan pendekatan *cross-sectional* dengan desain kohort retrospektif. Rancangan penelitian ini digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang (Notoatmojo, 2002). Dalam hal ini untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent, yaitu Hubungan pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ditatanan sekolah dengan kejadian diare di SD Negeri 007 Samarinda Seberang.

Populasi target penelitian ini adalah semua siswa dan siswi yang hadir di kelas II (dua) berjumlah 42 siswa, kelas III (tiga) berjumlah 75 siswa dan IV (empat) berjumlah 69 siswa di SD Negeri 007 Samarinda Seberang tahun 2017. Total populasi 186 responden, maka sampel penelitian ini adalah 124 responden.

Dalam kriteria sampel penelitian ini kriteria inklusi ini siswa kelas II,III dan IV SD Negeri 007 Samarinda Seberang dan berstatus sebagai siswa aktif pada tahun ajaran 2017/2018, sedangkan kriteria eksklusi siswa-siswi

kelas I,V, dan VI dan anak yang tidak hadir disekolah pada saat penelitian berlangsung dalam kondisi alpa, izin atau sakit.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Uji validitas dalam soal kuesioner penelitian PHBS telah diuji pada 30 responden di SD N 007 Samarinda Seberang didapatkan koefisien r tabel lebih besar dari 0,468 dari uji statistika menggunakan *Software Statistik*, hal ini berarti instrumen telah valid. Hasil uji validitas menunjukkan dari 20 pertanyaan tersebut, 9 diantaranya tidak valid

Pada uji reliabilitas, Hasil yang telah dianalisa melalui program statistik yaitu dengan nilai *cronbach alpa*  $\alpha = 0,740$  dimana lebih besar dari 0,730 hal ini membuktikan bahwa instrumen tersebut telah realibel.

Teknik penelitian ini menggunakan teknik *stratified random sampling*. Data yang digunakan adalah data primer dari hasil pengisian kuesioner. Kuesioner PHBS dan diare pada anak diambil dari kuesioner yang telah diuji valid dan realibilitas, dimulai dari memberikan penjelasan kepada responden, membagikan kuesioner kepada responden dan mengumpulkan

hasil kuesioner yang telah diisi responden. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat yakni dengan uji *chi square*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan PHBS

Pelaksanaan PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	85	68,5
Tidak	39	31,5
Total	124	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kejadian Diare

Kejadian Diare	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak	89	71,8
Diare	35	28,2
Total	124	100

Sumber : Data Primer 2017

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pelaksanaan PHBS dengan Kejadian Diare

Pelaksanaan PHBS	Kejadian Diare				Total	P Value
	Tidak Diare		Diare			
	n	%	n	%		
Melaksanakan PHBS	84	94,4	1	2,9	85	100
Tidak melaksanakan PHBS	5	5,6	34	97,1	39	100
Total	89	100	35	100		

Sumber : Data Primer 2017

**Pelaksanaan PHBS ditatanan sekolah**

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa PHBS ditatanan sekolah sebagian besar responden (68,5%) melaksanakan PHBS ditatanan sekolah dan hampir setengah responden tidak

melaksanakan PHBS ditatanan sekolah (31,9%). Pengalaman responden terhadap PHBS dominan baik karena siswa cenderung meniru perilaku sekitar yang telah melaksanakan PHBS ditatanan sekolah.

Penelitian tersebut sejalan dengan temuan Purwanto (2000) yang mengemukakan bahwa pengalaman merupakan salah satu faktor intern yang mempengaruhi sikap seseorang. Situasi dan sifat-sifat orang dilingkungannya yang dekat dengan responden juga mempengaruhi responden tentang sikap maupun tentang perilaku hidup bersih dan sehat disekolah, karena lingkungan disekolah berpengaruh bagi siswa-siswi dalam kepatuhan untuk melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hal ini didukung pula oleh pendapat Ahmadi (2004), yang berpendapat bahwa sikap seseorang dipengaruhi juga oleh lingkungan sekitar (kebudayaan, adat istiadat dan kebiasaan), hal tersebut merupakan bagian dari sumber-sumber berpikir seperti lingkungan, pengaruh media, orang sekeliling dan peristiwa masa silam.

**Kejadian diare**

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar

responden (71,8%) tidak mengalami diare dan sebagian kecil responden (28,2%) mengalami diare.

Sebagian besar anak tidak mengalami diare, berarti anak dalam kondisi sehat secara jasmani, sedangkan anak yang mengalami diare disebabkan karena beberapa indikator dari perilaku hidup bersih dan sehat yang tidak dilaksanakan sepenuhnya dan faktor seperti penyakit, alergi, konsumsi makanan dan buah-buahan tertentu karena infeksi bakteri dan virus. Infeksi tersebut disebabkan beberapa faktor, sesudah beraktivitas (makan, bermain serta kurangnya kebersihan perorangan atau lingkungan, kurangnya informasi dan pencemaran tinja dari tangan yang kotor atau makanan yang tidak bersih. Makanan atau minuman yang terkontaminasi sumber bakteri dan virus maupun keracunan makanan yang menyebabkan diare. Hasil dari penelitian tersebut didukung dengan hasil penelitian Palupi (2005) bahwa penyebab diare yang paling umum disebabkan oleh bakteri (*salmonella dan escherichia coli*), *vibrio cholerae*, infeksi oleh cacing (*ascaris lumbricoides*), infeksi oleh jamur (*candida albicans*) dan sebuah

kelompok virus (*norovirus dan calcivirus*).

### **Hasil Analisa Bivariat**

Distribusi frekuensi kejadian diare berdasarkan PHBS ditatanan sekolah berdasarkan hasil penelitian dengan uji *Chi Square* pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang melaksanakan PHBS, tidak terjadi diare hampir seluruhnya terdapat (94,4%), dan mengalami diare sebagian kecil (2,9%), sedangkan responden yang tidak melaksanakan PHBS, tidak terjadi diare sebagian kecil responden (5,6%) dan hampir seluruhnya (97,1%) mengalami diare.

Siswa yang melaksanakan PHBS ditatanan sekolah cenderung tidak terjadi diare, sedangkan pada siswa yang tidak melaksanakan PHBS ditatanan sekolah cenderung lebih banyak terjadi diare, karena siswa yang telah melaksanakan PHBS ditatanan sekolah mampu mencegah secara dini dari penyakit saluran pencernaan khususnya diare, sebaliknya siswa yang tidak melaksanakan PHBS ditatanan sekolah cenderung lebih sering mengonsumsi jajanan makanan yang terbuka dan tidak mencuci tangan sebelum makan, hal ini menjadi salah satu penyebab diare.

Penelitian ini sejalan dengan Saputro,dkk (2013) anak SD yang memiliki pengetahuan, sikap dan kebiasaan yang baik akan membuat anak belajar untuk mampu melakukan secara mandiri melindungi dirinya dari berbagai ancaman kesehatan. Pengetahuan, sikap dan kebiasaan yang baik akan mendorong anak untuk melakukan PHBS disekolah, dengan masih banyaknya anak yang memiliki pengetahuan, sikap dan kebiasaan yang kurang baik berarti anak akan menimbulkan potensi yang besar untuk terserang penyakit khususnya diare akibat tidak melakukan PHBS.

Anak yang melaksanakan PHBS seperti rajin berolahraga minimal dua kali dalam seminggu dan membuang sampah pada tempatnya dapat terlaksana dengan baik apabila didukung dengan adanya fasilitas yang memadai (bak sampah untuk masing-masing kelas, tempat cuci tangan dengan air mengalir dengan sabun, toilet, kantin sehat dan ruang UKS, sehingga anak dapat merasakan manfaat bagi kesehatannya.

## SIMPULAN

Sebagian besar responden (68,5%) melaksanakan PHBS ditatanan sekolah

dan hampir setengah responden (31,9%) tidak melaksanakan PHBS ditatanan sekolah. Sebagian besar responden (71,8%) tidak mengalami diare dan sebagian kecil responden (28,2%) mengalami diare. Ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan PHBS ditatanan sekolah dengan kejadian diare dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ .

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti berterima kasih kepada Kepala Sekolah SD Negeri 007 Samarinda Seberang atas izin penelitian dan data sampel penelitian yang telah diberikan sehingga penelitian ini dapat lancar terselesaikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, dkk. (2004), *Psikologi Belajar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Asdi Mahasatya.
- Dahlan, M. Sopiudin. (2004). *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : Aarkans.
- Dharma, Kusuma Kelana. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. (2015). *Rekapitulasi Penderita Diare Menurut Golongan Umur*

- per Bulan Kalimantan Timur* : Kalimantan Timur 2016.
- Donna L. Wong et.al. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik* Wong. Alih bahasa: Agus Sutarna, Neti. Juniarti, H.Y. Kuncoro. Editor edisi bahasa Indonesia : Egi Komara Yudha et al. Edisi 6. Jakarta : EGC
- Kemendes RI. (2011) *Situasi Diare di Indonesia* : Jakarta. [www.depkes.go.id/buletindiare](http://www.depkes.go.id/buletindiare) diakses tanggal 28 Desember 2016
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Palupi, A. (2005). Status gizi dan hubungannya dengan kejadian diare pada anak akut diruang rawat inap RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinis Indonesia*, vol 6. No.1
- Purwanto, Heri. (2000) *Pengantar Perilaku Manusia Untuk Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (2015). Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2015. 26, november 2016. <http://www.kemendesri.go.id>
- Saputro dkk. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Anak Sekolah Dasar (SD)* Kota Banjarmasin : Unlam. Skripsi <http://ppjp.unlam.ac.id/journal/index.php> Diakses tanggal 20 Desember 2016
- SDGs. (2015). Jakarta : *Keputusan Kementerian Kesehatan RI No. 97* 2015. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2015. 26, november 2016. <http://www.renstra.go.id>
- Syamsu. (2002). *Upaya Peningkatan Kebersihan Perorangan Pada Anak Prasekolah Melalui Buku Cerita Kontemporer Jurnal Ners* : Jakarta