

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU MASYARAKAT MENGENAI
PHBS RUMAH TANGGA PADA PENYAKIT DIARE DI KELURAHAN
KEDAMIN HULU KECAMATAN PUTUSSIBAU SELATAN**

Lia Okta Wahyuni¹, Malik Saepudin², Moh. Adib³
Jurusan Kesehatan Lingkungan, Poltekkes Kemenkes Pontianak
E-mail: lia.okta.wahyuni@gmail.com

ABSTRACT

Diarrhea is one of the environmental-based infectious diseases which is still an important health problem when viewed from the morbidity and mortality rates in Indonesia. The causes of diarrheal disease are increasing, among others, due to the lack of public knowledge about clean and healthy living behavior which of course has an impact on public health. This type of research is an observational study with a descriptive approach, which describes the level of knowledge and behavior of the community regarding clean and healthy living behavior and diarrheal diseases in Kedamin Hulu urban village, South Putussibau sub-district. The data obtained are presented in the form of a frequency distribution table. The results of this study indicate the level of knowledge in the good category (46%), moderate (30%), less (24%). Clean and healthy behavior (46%), not clean and healthy behavior (54%). Respondents who experienced diarrhea (55%), who were not sick (45%). The level of public knowledge about clean and healthy living behavior is good but in the behavior of daily life, people have not implemented clean and healthy living behavior so there are still some cases of diarrheal disease caused by clean and healthy living behavior that has not been implemented properly.

Keywords : Diarrhea, Clean and Healthy Behavior, Behavior, Knowledge

ABSTRAK

Diare merupakan salah satu penyakit menular berbasis lingkungan yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang penting jika dilihat dari angka kesakitan dan kematian di Indonesia. Penyebab penyakit diare meningkat antara lain karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat yang tentunya berdampak pada kesehatan masyarakat. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif, yaitu mendeskripsikan tingkat pengetahuan dan perilaku masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat serta penyakit diare di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan kategori baik (46%), sedang (30%), kurang (24%). Berperilaku PHBS (46%), tidak berperilaku PHBS (54%). Responden yang mengalami sakit diare (55%), yang tidak sakit (45%). Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sudah baik namun dalam perilaku kehidupan sehari-hari masyarakat belum terlalu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga masih ada beberapa kasus penyakit diare yang disebabkan karena perilaku hidup bersih dan sehat yang belum terlaksanakan dengan baik.

Kata kunci : Diare, PHBS, Perilaku, Pengetahuan

Pendahuluan

Kesehatan berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Penyakit diare masih sering menimbulkan kejadian luar biasa dengan jumlah penderita yang banyak dalam kurun waktu yang singkat. Biasanya masalah diare timbul karena kurang

kebersihan terhadap makanan. Saat ini, banyak anak yang terkena diare karena pada umumnya mereka sering tidak menghiraukan kebersihan makanan yang dimakan. Anak usia sekolah pada umumnya belum paham betul akan arti kesehatan bagi tubuhnya (Saroso, 2009).

Diare merupakan salah satu penyakit menular berbasis lingkungan yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan yang penting jika dilihat dari angka kesakitan dan kematian di Indonesia (Adisasmito, 2007).

Diare juga merupakan pembunuh balita kedua setelah infeksi saluran pernafasan (Departemen Kesehatan RI, 2008). Berdasarkan Riskesdas (2014) menunjukkan Prevalensi Nasional Diare sebesar 7% dan merupakan penyebab kematian paska kelahiran yang tinggi pada anak dengan proporsi 31,4%.

Angka kejadian penyakit diare di Indonesia dari 2.812 pasien diare yang disebabkan oleh bakteri yang datang kerumah sakit dari beberapa provinsi seperti Jakarta, Padang, Medan, Denpasar, Pontianak, Makassar dan Batam yang dianalisa dari 1995-2001 penyebab terbanyak adalah *Vibrio cholerae* 01, diikuti dengan *Shigella* sp, *Salmonella* sp, *V. Parahaemoliticus*, *Salmonella typhi*, *Campylobacter Jejuni*, *V. Cholera non-01*, dan *Salmonella paratyphi* A.7.

Pada provinsi Kalimantan Barat pasien diare yang disebabkan oleh bakteri yang datang kerumah sakit dari 14 Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat yaitu sebanyak 28.343 kasus, sedangkan kasus diare yang terjadi di wilayah Kabupaten Kapuas Hulu yang disebabkan oleh bakteri sebanyak 1.467 kasus. Adapun kasus penyakit diare yang terjadi di Kecamatan Putussibau Selatan yang disebabkan oleh kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat terjadi peningkatan pada tahun 2018 dan 2019 yaitu sebanyak 203 kasus hingga 225 kasus dan terjadi penurunan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 118 kasus, sedangkan angka kejadian diare di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan yang disebabkan oleh bakteri terjadi peningkatan pada tahun 2018 dan 2019 yaitu sebanyak 113 kasus hingga 116 kasus dan terjadi penurunan pada tahun 2020 yaitu sebanyak 102 kasus. Kasus angka kejadian penyakit diare di Kelurahan Kedamin Hulu memiliki kasus tertinggi dibandingkan Kelurahan Kedamin Hilir yaitu selama 3 tahun terakhir yaitu sebanyak 331 kasus sedangkan untuk Kelurahan Kedamin Hilir sebanyak 215 kasus.

Salah satu penyebab meningkatnya kasus penyakit diare antara lain karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tentunya berdampak pada kesehatan masyarakat terutama pada anak-anak salah satunya dapat menyebabkan penyakit diare.

Persentase angka penerapan PHBS pada tatanan rumah tangga mengalami peningkatan dari 50,1% tahun 2010 naik menjadi 53,9% tahun 2011, tahun 2012 56,5%, kemudian turun menjadi 55% tahun 2013. Ini berarti anggota keluarga yang sudah menerapkan PHBS masih

sangat rendah. Dikarenakan menurut capaian tahun 2013 adalah sebesar 65%, sedangkan target untuk tahun 2014 70% (Departemen Kesehatan RI, 2008). Bisa dikatakan untuk capaian PHBS tahun 2013 ini masih tergolong rendah. Kementerian Kesehatan pada 2011 juga menyebutkan bahwa capaian tersebut masih dibawah indikator pencapaian yang dicanangkan oleh kebijakan Rencana Strategis pada tahun 2010-2014. Capaian target rumah yang sudah melakukan perilaku hidup bersih dan sehat didalam kehidupan sehari-harinya untuk tahun 2014 adalah sebesar 70% (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat berdasarkan data dari Puskesmas Putussibau Selatan dari beberapa desa yang masuk kedalam wilayah kerjanya yaitu ada satu desa yang sudah ODF sedangkan desa lainnya belum dan pola penerapan perilaku hidup bersih dan sehat belum sebaik yang diharapkan.

Banyaknya masyarakat yang kurang memahami dan mengetahui tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat menjadi salah satu penyebab terjadinya penyakit diare. Berdasarkan permasalahan di atas maka peneliti ingin mengetahui bagaimana “Gambaran Pengetahuan dan Perilaku Masyarakat Mengenai PHBS (Rumah Tangga) dan Penyakit Diare di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan”.

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 April – 10 Mei 2021 di wilayah Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu Provinsi Kalimantan Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal pada daerah aliran sungai di Desa Pelinggang, yaitu sebanyak 25 Kepala Keluarga (KK).

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh warga Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan yang mana tercatat sebanyak 1.830 KK. Sampel yang digunakan yaitu sampel per KK yang diambil secara acak sistematis berjumlah 328 sampel.

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif, maksudnya data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif, diolah, dan disajikan dalam bentuk persentase, tabel dan narasi.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu 2021

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Kepala Keluarga	225	69
Ibu	60	18
Anak	43	13
Total	328	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 328 responden, sebanyak 225 responden (69%) merupakan Kepala Keluarga, kemudian sebanyak 60 responden (18%) merupakan ibu, dan anak sebanyak 43 responden (13%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu 2021

Karakteristik Pendidikan Responden	Jumlah	Persentase (%)
SD	42	13
SMP	53	16
SMA	94	29
D3	47	14
S1	67	20
S2	25	8
Total	328	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 328 responden, yang berpendidikan SD sebanyak 42 responden (13%), berpendidikan SMP sebanyak 53 responden (16%), berpendidikan SMA sebanyak 94 responden (29%), berpendidikan D3 sebanyak 47 responden (14%), berpendidikan S1 sebanyak 67 responden (20%) dan berpendidikan S2 sebanyak 25 responden (8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu 2021

Pengetahuan	Jumlah	Persentase (%)
Baik	150	46
Sedang	97	30
Kurang	81	24
Total	328	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 328 responden, yang berpengetahuan baik sebanyak 150 responden (46%), yang berpengetahuan sedang sebanyak 97 responden

(30%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 81 responden (24%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu 2021

Perilaku	Jumlah	Persentase (%)
Ber-PHBS	150	46
Tidak Ber-PHBS	178	54
Total	328	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa responden yang berperilaku Ber-PHBS sebanyak 150 responden (46%) dan yang tidak berperilaku Tidak Ber-PHBS sebanyak 178 responden (54%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Tingkat Penyakit Diare Responden di Kelurahan Kedamin Hulu Kecamatan Putussibau Selatan Kabupaten Kapuas Hulu 2021

Penyakit Diare	Jumlah	Persentase (%)
Sakit	180	55
Tidak Sakit	148	45
Total	328	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 328 responden, yang mengalami sakit sebanyak 180 responden (55%) dan yang tidak sakit sebanyak 148 responden (45%).

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, pengetahuan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat sudah baik, hal ini menunjukkan bahwa informasi mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sudah cukup baik jika dilihat dari jawaban para masyarakat yang memberikan jawaban yang benar. Menurut Notoatmodjo (2007), Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, peraba, pembau, perasa, sebagian besar di peroleh melalui mata dan telinga.

Menurut Lawrence (1980), Terdapat tiga faktor yang masing-masing faktor mempunyai pengaruh tersendiri terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Ketiga faktor tersebut yaitu faktor pemudah, faktor pemungkin, dan faktor penguat.

Faktor pemudah merupakan faktor yang mencakup tingkat pengetahuan individu serta sikapnyadalam menerapkan PHBS di masyarakat. Faktor pemungkin, merupakan

pemicu adanya perilaku yang memungkinkan suatu Tindakan agar terlaksana. Kemudian, faktor penguat, merupakan perwujudan yang dimunculkan dalam bentuk sikap seseorang, atau pihak-pihak yang dijadikan sebagai panutan masyarakat dalam bertindak.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, masyarakat dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat masih kurang baik. Masyarakat belum merapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari seperti halnya masyarakat masih merokok didalam rumah meskipun sudah mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan, masih ada sebagian masyarakat yang tidak BAB pada jamban yang baik yang memiliki penampungan akhir, tidak menggunakan air bersih dari PDAM untuk keperluan sehari-hari, jarang melakukan aktivitas fisik, tidak mencuci tangan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun padahal mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun sangat penting bagi kesehatan jika hal ini tidak dilakukan dapat menyebabkan penyakit diare, kemudian masyarakat jarang mengonsumsi buah dan sayur dan membiarkan jika terdapat genangan air. Hal ini tidak sejalan dengan perilaku masyarakat yang belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Sebagian masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat namun belum diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti, penilaian mengenai penyakit diare pada masyarakat masih dengan angka kesakitan yang tinggi. Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dengan frekuensi lebih sering dalam satu hari (Departemen Kesehatan RI, 2011).

Dalam penanganan pertama masyarakat mengenai penyakit diare sudah cukup baik namun setelah dilakukan penanganan pertama tersebut tidak dilakukan tindak lanjut kembali selain itu perilaku mencuci tangan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun masih belum diterapkan dengan baik dan benar hal ini dapat menyebabkan timbulnya penyakit diare pada masyarakat.

Masyarakat belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari seperti halnya masyarakat masih merokok di dalam rumah meskipun sudah mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan, masih ada sebagian masyarakat yang tidak BAB pada

jamban yang baik yang memiliki penampungan akhir, tidak menggunakan air bersih dari PDAM untuk keperluan sehari-hari, jarang melakukan aktivitas fisik, tidak mencuci tangan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun padahal mencuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan menggunakan sabun sangat penting bagi kesehatan jika hal ini tidak dilakukan dapat menyebabkan penyakit diare, kemudian masyarakat jarang mengonsumsi buah dan sayur dan membiarkan jika terdapat genangan air. Hal ini tidak sejalan dengan perilaku masyarakat yang belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Sebagian masyarakat memiliki pengetahuan yang baik mengenai perilaku hidup bersih dan sehat namun belum diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Penutup

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sudah baik namun dalam perilaku kehidupan sehari-hari masyarakat belum terlalu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga masih ada beberapa kasus penyakit diare yang disebabkan karena perilaku hidup bersih dan sehat yang belum terlaksanakan dengan baik.

Daftar Pustaka

- Adisasmito, W. B. B. (2007). *Faktor Risiko Diare Pada Bayi dan Balita di Indonesia: Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Pedoman Upaya Penyehatan Air Bagi Petugas Sanitasi Puskesmas*. Ditjen PP-PL dan Pokja AMPL.
- Departemen Kesehatan RI. (2011). *Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare*. In *Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2009 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Lawrence, G. (1980). *Health Education A Diagnosis Approach*. *The John Hopkins University Mayfield Publishing Co*.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka cipta.
- Riskesdas. (2014). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Saroso, S. (2009). *Pedoman Tatalaksana Kasus dan Pemeriksaan Laboratorium Leptospirosis di Rumah Saki*. Depkes RI.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. (2009).

*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor
36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009(75),
31-47.*