

Perbandingan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

Ade Dita Puteri², Lira Mufti Azzahri Isnaeni², Widia Ardila³

¹Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang, Indonesia

^{2,3}Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Bangkinang, Indonesia

Adedita10@gmail.com

Abstract: *Clean and healthy living behavior (PHBS) plays an important role in maintaining public health, especially in preventing environmental-based diseases, especially diarrhea. This study aims to analyze the comparison of PHBS to the incidence of diarrhea in slum and non-slum areas of Penyesawan Village, Air Tiris Community Health Center Working Area in 2025. This type of research is quantitative research with a cross-sectional design. The study was conducted on June 26–July 4, 2025 with a sample of 115 mothers with toddlers using a purposive sampling technique. Data collection used a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The results of the univariate analysis obtained 36 respondents (55.4%) who did not exclusively breastfeed and did not consume healthy food, 38 respondents (58.5%) who did not wash their hands with soap, 41 respondents (63.1%) who did not have clean water available, and 35 respondents (53.8%) who defecated in the open. The results of the chi square test showed a significant difference between exclusive breastfeeding (p value = 0.001), hand washing with soap (p value = 0.001), healthy food (p value = 0.002), availability of clean water (p value = 0.001), and open defecation (p value = 0.001) on the incidence of diarrhea in the slum area of Penyesawan Village, the working area of the Air Tiris Health Center in 2025. The conclusion is that there is a significant difference between Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) on diarrhea in slum and non-slum areas of Penyesawan Village, the working area of the Air Tiris Health Center in 2025. Slum communities are expected to participate in PHBS education to increase knowledge and prevent environmental-based diseases.*

Keywords: (PHBS), Slum Area, Non-Slum Area

Abstrak: Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berperan penting dalam menjaga derajat kesehatan masyarakat, terutama dalam mencegah penyakit berbasis lingkungan terutama penyakit diare. Penelitian ini bertujuan menganalisis perbandingan PHBS terhadap kejadian diare di daerah kumuh dan non kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2025. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 26 Juni–4 Juli 2025 dengan jumlah sampel 115 orang ibu yang memiliki balita menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil analisa univariat diperoleh 36 responden (55,4%) yang tidak ASI eksklusif dan tidak mengonsumsi makanan sehat, 38 responden (58,5%) yang tidak cuci tangan pakai sabun, 41 responden (63,1%) yang tidak memiliki ketersediaan air bersih, dan 35 responden (53,8%) yang BABS. Hasil uji *chi square* adanya perbedaan yang signifikan antara ASI eksklusif (p value = 0,001), cuci tangan pakai sabun (p value= 0,001), makanan sehat (p value = 0,002), ketersediaan air bersih (p value = 0,001), dan BABS (p value = 0,001) terhadap kejadian diare di daerah kumuh Desa Penyesawan wilayah kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025. Kesimpulan terdapat perbedaan yang signifikan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap penyakit diare daerah kumuh dan non kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025. Masyarakat daerah kumuh diharapkan mengikuti edukasi PHBS untuk meningkatkan pengetahuan dan mencegah penyakit berbasis lingkungan.

Kata kunci: (PHBS), Daerah Kumuh, Daerah Non Kumuh

Pendahuluan

Definisi sehat menurut Undang-Undang Kesehatan Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 adalah keadaan seseorang dalam kondisi fisik, mental, dan sosial yang baik sehingga dapat menjalani kehidupan yang produktif. Dalam menjalani kehidupan yang produktif, kita harus melakukan upaya kesehatan guna menjaga, mencegah, serta meningkatkan kesehatan (UU Presiden RI No. 17, 2023).

Upaya kesehatan yang dapat dilakukan dalam menjaga kondisi sehat adalah dengan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan baik. Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan secara sadar oleh individu atau keluarga untuk menjaga kebersihan dan kesehatan secara mandiri. Upaya tersebut dilakukan untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan masyarakat dari berbagai penyakit berbasis lingkungan salah satunya diare (Hidayat et al., 2024).

Menurut WHO, diare merupakan salah satu penyebab kematian dengan urutan ketiga tertinggi pada anak-anak usia 1-59 bulan. Diare menyebabkan kematian sekitar 443.832 anak di bawah usia 5 tahun. Hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak-anak setiap tahunnya. Penyakit diare menjadi penyebab kematian dan kesakitan pada anak-anak di seluruh dunia. Terutama akibat konsumsi makanan dan air yang terkontaminasi (WHO, 2024).

Secara global, sekitar 780 juta orang yang tidak memiliki akses air minum yang layak untuk dikonsumsi dan 2,5 miliar orang yang tidak memiliki sanitasi yang memadai. Diare dapat menular dari orang ke orang melalui kebersihan pribadi yang buruk, makanan yang disimpan atau disiapkan dalam keadaan tidak higienis, dan penyimpanan atau penggunaan air rumah tangga yang tidak aman (WHO, 2024).

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Riau, pada tahun 2022, terjadi peningkatan kasus diare pada balita di seluruh kabupaten/kota. Angka tertinggi terjadi di Kabupaten Kampar, yaitu sebanyak 26,4% dan Kota Dumai, yaitu sebanyak 10,5% (Dinkes Provinsi Riau, 2022). Sementara itu, pada tahun 2023 data kasus penderita diare pada balita mengalami peningkatan sebesar 18,7% (Dinkes Provinsi Riau, 2023).

Menurut Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Kampar tahun 2024, menunjukkan bahwa wilayah kerja Puskesmas Air Tiris mempunyai jumlah tertinggi penderita diare pada balita, yaitu dengan total sebanyak 309 kasus (6,2%). Puskesmas Air Tiris merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Kampar, Kabupaten Kampar, Provinsi Riau.

Menurut data wilayah kerja Puskesmas Air Tiris pada tahun 2024, penyakit diare pada balita di Desa Penyesawan menempati urutan kedua sebagai desa dengan jumlah kasus diare tertinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris dengan total 43 balita atau sebesar (12,2%).

Penyebab diare pada anak dapat terjadi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan seperti agen infeksi virus yang menjadi penyebab utama penyakit diare pada anak dan disusul oleh infeksi bakteri seperti *Escherichia Coli* dan *Vibrio Cholerae* serta parasit seperti *Giardia Lamblia* dan lingkungan tempat tinggal (Situmeang, 2024).

Menurut Syafriani (2021), balita yang tinggal di lingkungan rumah yang tidak sehat memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk terkena diare dibandingkan dengan balita yang tinggal di lingkungan rumah yang bersih. Lingkungan yang tidak bersih dapat memudahkan kuman masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan dampak negatif pada kesehatan. Hal ini dapat terjadi karena perilaku hidup bersih dan sehat yang kurang baik.

Upaya pencegahan diare pada balita tidak terlepas dari Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) di tingkat rumah tangga. Dalam PHBS ada beberapa tatanan yang sangat penting untuk menjaga kesehatan dari berbagai penyakit terutama penyakit diare, seperti pemberian ASI eksklusif, kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air bersih, konsumsi makanan sehat, serta penggunaan jamban sehat.

Desa Penyesawan merupakan wilayah dengan karateristik lingkungan yang beragam yaitu adanya daerah kumuh dan non kumuh dalam satu wilayah administratife. Masih banyaknya ditemukan masyarakat yang kurang kesadaran dalam melakukan perilaku sehat sehingga banyak anak balita yang sering mengalami diare.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Perbandingan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Kejadian Diare di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan rancangan *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan pada 26 Juni – 14 Juli 2025, dengan jumlah responden 115 ibu yang memiliki anak usia 12-59 bulan yang tinggal di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *Cluster Sampling*, yaitu Teknik sampling yang dilakukan dengan cara mengambil wakil dari setial kelompok yang ada. Berdasarkan rumus sampel tersebut diperoleh jumlah sampel 115 ibu. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisikan sejumlah pertanyaan yang berkaitan dengan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare. Analisa yang digunakan analisa univariat dan analisa bivariat.

Hasil dan Pembahasan

1. Karateristik Responden

Tabel 1.1 : Distribusi Frekuensi Karateristik Responden di Daerah Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

No	Usia Ibu	N	%
1	17-25 Tahun	15	23,1
2	26-35 Tahun	36	55,4
3	36 – 45 Tahun	14	21,5
Jumlah		65	100
No	Pendidikan Ibu	N	%
1	SD	10	15,4
2	SMP	15	23,1
3	SMA	31	47,7
4	S1	9	13,81
Jumlah		65	100

No	Jenis Kelamin Balita	N	%
1	Laki-Laki	30	46,2
2	Perempuan	35	53,8
Jumlah		65	100
No	Usia Balita	N	%
1	12-23 Bulan	15	23,1
2	24-35 Bulan	21	32,3
3	36-47 Bulan	18	27,7
4	48-59 Bulan	11	16,9
Jumlah		65	100

Berdasarkan tabel 1.1 , dapat diketahui bahwa dari 65 responden di daerah kumuh, mayoritas responden berada pada kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 36 (55,4%) responden. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas sebagian besar responden memiliki Pendidikan terakhir SMA sebanyak 31 (47,7%) responden. Berdasarkan status pendapatan, sebagian besar responden memiliki pendapatan yang rendah sebanyak 47 (72,3%) responden. Berdasarkan jenis kelamin balita, mayoritas balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 35 (53,8%) responden dan berusia 24-35 bulan sebanyak 21 (32,3%) responden.

Tabel 1.2 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Daerah Non Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris

No	Usia Ibu	N	%
1	17-25 Tahun	10	20,0
2	26-35 Tahun	26	52,0
3	36 – 45 Tahun	14	28,0
Jumlah		50	100
No	Pendidikan Ibu	N	%
1	SD	9	18,0
2	SMP	10	20,0
3	SMA	21	42,0
4	DIII	3	6,0
5	S1	7	14,0
Jumlah		50	100
No	Jenis Kelamin Balita	N	%
1	Laki-Laki	25	50,0
2	Perempuan	25	50,0
Jumlah		50	100
No	Usia Balita	N	%
1	12-23 Bulan	15	30,0
2	24-35 Bulan	9	18,0
3	36-47 Bulan	11	22,0
4	48-59 Bulan	15	30,0
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 1.2, dapat diketahui bahwa dari 50 responden di daerah non kumuh, mayoritas responden berada pada kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 26 (52,0%) responden. Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 21 (42,0%) responden. Selain itu, mayoritas responden memiliki balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 (50,0%) responden, dengan usia balita terbanyak berada pada rentang 12-23 bulan sebanyak 15 (30,05%) responden.

2. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk mendiskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian.

Analisa univariat dalam penelitian ini menggambarkan distribusi frekuensi variabel independent meliputi PHBS dan variabel dependen yaitu kejadian diare. Adapun hasil analisis univariat didapatkan adalah sebagai berikut :

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 2.1 : Distribusi Frekuensi PHBS di Daerah Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

No	Asi Eksklusif	N	%
1	Tidak	36	55,4
2	Ya	29	44,6
Jumlah		65	100
No	Cuci Tangan Pakai Sabun	N	%
1	Tidak	38	58,5
2	Ya	27	41,5
Jumlah		65	100
No	Makanan Sehat	N	%
1	Tidak	36	55,4
2	Ya	29	44,6
Jumlah		65	100
No	Ketersediaan Air Bersih	N	%
1	Tidak	41	63,1
2	Ya	24	36,9
Jumlah		65	100
No	Buang Air Besar Sembarangann (BABS)	N	%
1	Tidak	35	53,8
2	Ya	30	46,2
Jumlah		65	100

Tabel 2.2 : Distribusi Frekuensi PHBS di Daerah Non Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

No	Asi Eksklusif	N	%
1	Tidak	13	26,0
2	Ya	37	74,0
Jumlah		50	100
No	Cuci Tangan Pakai Sabun	N	%
1	Tidak	20	40,0
2	Ya	30	60,0
Jumlah		50	100
No	Makanan Sehat	N	%
1	Tidak	17	34,0
2	Ya	33	66,0
Jumlah		50	100
No	Ketersediaan Air Bersih	N	%
1	Tidak	7	14,0
2	Ya	33	66,0
Jumlah		50	100
No	Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	N	%
1	Tidak	10	20,0
2	Ya	40	80,0
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian mengenai distribusi frekuensi PHBS di daerah kumuh dan non kumuh, didapatkan perbedaan yang cukup signifikan, yaitu pada indikator pertama, pemberian ASI eksklusif, di daerah kumuh sebanyak 36 (55,4%) responden yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada balitanya, sedangkan di daerah non kumuh hanya sebanyak 13 (26,0%) responden.

Selanjutnya, pada indikator kedua, mencuci tangan dengan sabun, di daerah kumuh sebanyak 38 responden (58,5%) yang tidak melakukan, sedangkan di daerah non kumuh sebanyak 20 responden (40,0%) yang tidak melakukan cuci tangan dengan sabun.

Pada indikator ketiga, makanan sehat, di daerah kumuh sebanyak 36 (55,4%) yang tidak makan makanan sehat, sedangkan di daerah non kumuh hanya 17 responden (34,0%) yang tidak makan makanan sehat.

Selanjutnya, pada indikator keempat, ketersediaan air bersih, di daerah kumuh sebanyak 41 responden (63,1%) yang tidak memiliki ketersediaan air bersih, sedangkan di daerah non kumuh hanya sebanyak 7 responden (14,0%) yang tidak memiliki ketersediaan air bersih.

Terakhir, pada indikator kelima, penggunaan jamban sehat, masyarakat di daerah kumuh yang tidak memiliki jamban sehat sebanyak 35 responden (53,8%), sedangkan di daerah non kumuh responden yang tidak memiliki jamban sehat sebanyak 10 responden (20,0%).

b. Penyakit Diare

Tabel 2.3 : Ditribusi Frekuensi Kejadian Diare di Daerah Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

No	Penyakit diare	N	%
1	Diare	47	72,3
2	Tidak Diare	18	27,7
Jumlah		65	100

Tabel 2.4 : Distribusi Frekuensi Kejadian Diare di Daerah Non Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

No	Penyakit diare	N	%
1	Diare	8	16,0
2	Tidak Diare	42	84,0
Jumlah		50	100

Berdasarkan hasil penelitian dari perbandingan kejadian diare di daerah kumuh dan non kumuh, dapat diketahui bahwa dari 65 responden di daerah kumuh terdapat 47 balita (72,3%) yang mengalami diare, sedangkan dari 50 responden di daerah non kumuh hanya terdapat 8 balita (84,0%) yang tidak mengalami diare.

3. Analisi Bivariat

Analisa bivariat digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan dua variabel antara variabel independent dan variabel dependen, yaitu perbedaan PHBS dengan kejadian diare dengan uji *chi square* dengan *p value* <0,05 maka terdapat perbedaan yang signifikan. Berdasarkan hasil uji bivariat dalam penelitian ini telah dilakukan sebagai berikut:

a. ASI Eksklusif

Tabel 3.1 : Perbedaan ASI eksklusif terhadap kejadian diare di daerah kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

ASI Eksklusif	Penyakit Diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	35	97,2	1	2,8	36	100	2,35 (1,51–3,63)	0,001
Ya	12	41,4	17	58,6	29	100		
Total	47	72,3	18	27,7	65	100		

Berdasarkan tabel 3.1, dapat dilihat bahwa dari 65 responden yang berada di daerah kumuh, terdapat 36 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif, sebanyak 35 balita (97,2%) yang mengalami diare Sedangkan, dari 29 responden yang memberikan ASI eksklusif, sebanyak 12 balita (41,4%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *p value* = <0,001. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP) = 2,35, CI 95% (1,51- 3,63), artinya responden yang tidak memberikan ASI eksklusif berisiko 2,35 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan dari responden yang memberikan ASI eksklusif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap penyakit diare di daerah kumuh

Tabel 3.2 : Perbedaan ASI eksklusif terhadap kejadian diare di daerah Non kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

ASI Eksklusif	Penyakit Diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	7	53,8	6	46,2	13	100	19,92 (2,70-20,87)	0,001
Ya	1	2,7	36	97,3	37	100		
Total	8	16,0	42	84,0	50	100		

Berdasarkan dari tabel 3.2, dapat diketahui bahwa dari 50 responden yang tinggal di daerah non kumuh, terdapat 13 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif, sebanyak 7 balita (53,8%) yang mengalami diare. Sedangkan, dari 37 responden memberikan ASI eksklusif, sebanyak 1 balita (2,7%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *p value* = <0,001. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP)= 19,92, CI 95% (2,70- 20,87), artinya responden yang tidak memberikan ASI

eksklusif berisiko 19,92 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan dari responden yang memberikan ASI eksklusif. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara ASI eksklusif terhadap penyakit diare daerah non kumuh

b. Cuci Tangan Pakai Sabun

Tabel 3.3 : Perbedaan CPTS terhadap kejadian diare di daerah kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

Cuci Tangan Dengan Sabun	Penyakit Diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	37	97,4	1	2,6	39	100	2,62 (1,60-4,31)	0,001
Ya	10	37,0	17	63,0	27	100		
Total	47	72,3	18	27,7	65	100		

Berdasarkan tabel 3.3, dapat dilihat bahwa dari 65 responden yang berada di daerah kumuh, terdapat 39 responden yang tidak membiasakan mencuci tangan dengan sabun, sebanyak 37 balita (97,4%) yang mengalami diare. Sedangkan, dari 27 responden yang membiasakan mencuci tangan dengan sabun, sebanyak 10 balita (37,0%) yang mengalami diare.

Hasil uji statistic menunjukkan nilai *p value* = <0,001. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP) = 2,62 ,CI 95% (1,60-4,31), artinya responden yang tidak mencuci tangan dengan sabun berisiko 2,62 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan dari responden yang membiasakan mencuci tangan dengan sabun. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan sabun terhadap penyakit diare di daerah kumuh

Tabel 3.4 : Perbedaan CPTS terhadap kejadian diare di daerah Non kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

Cuci Tangan Dengan Sabun	Penyakit Diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	7	35,0	13	65,0	20	100	10,50 (1,36-78,95)	0,009
Ya	1	3,3	29	96,7	30	100		
Total	8	16,0	42	84,0	50	100		

Berdasarkan dari tabel 3.4, dapat diketahui bahwa dari 50 responden yang tinggal di daerah non kumuh, terdapat 20 responden yang tidak melakukan cuci tangan pakai sabun, sebanyak 7 balita (35,0%) yang tidak mengalami diare. Sedangkan, dari 30 responden melakukan cuci tangan, sebanyak 1 balita (3,3%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *p value* = < 0,009. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP)= 10,50, CI 95% (1,36-78,95), artinya responden yang tidak mencuci tangan dengan sabun berisiko 10,50 kali lebih besar balitanya terkena penyakit diare dibandingkan dari

responden yang mencuci tangan dengan sabun. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara cuci tangan dengan sabun terhadap penyakit diare daerah non kumuh

c. Makanan Sehat

Tabel 3.5 : Perbedaan Makanan Sehat terhadap kejadian diare di daerah kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

Makanan Sehat	Penyakit Diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	32	88,9	4	11,1	36	100	1,71 (1,18-2,48)	0,002
Ya	15	51,7	14	48,3	29	100		
Total	47	72,3	18	27,7	65	100		

Berdasarkan tabel 3.5, dapat dilihat bahwa dari 65 responden yang berada di daerah kumuh, terdapat 36 responden yang tidak makan makanan yang sehat, sebanyak 32 balita (88,9%) yang mengalami diare. Sedangkan, dari 29 responden yang makan yang makanan sehat, sebanyak 15 balita (51,7%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *p value* = <0,002. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP) = 1,71, CI 95% (1,18-2,48), artinya responden yang tidak makan makanan yang sehat berisiko 1,71 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan responden yang makan makanan sehat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara makanan sehat terhadap penyakit diare di daerah kumuh

Tabel 3.6: Perbedaan Makanan Sehat terhadap kejadian diare di daerah Non kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

Makanan Sehat	Penyakit Diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	7	41,2	10	58,8	17	100	3,58 (1,81-15,60)	0,002
Ya	1	3,0	32	97,0	33	100		
Total	8	16,0	42	84,0	50	100		

Berdasarkan dari tabel 3.6, dapat diketahui bahwa dari 50 responden yang tinggal di daerah non kumuh, terdapat 17 responden yang tidak makan makanan sehat, sebanyak 7 balita (41,2%) yang mengalami diare. Sedangkan, dari 33 responden makan makanan sehat, sebanyak 1 balita (3,0%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *p value* = <0,002. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP)= 13,58, CI 95% (1,81- 15,60), artinya responden yang tidak makan makanan yang sehat berisiko 13 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan dari responden yang

makan makanan sehat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara makanan sehat terhadap penyakit diare daerah non kumuh.

d. Ketersediaan Air Bersih

Tabel 3.7 : Perbedaan Ketersediaan Air terhadap kejadian diare di daerah kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

Ketersediaan Air Bersih	Penyakit Diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	39	95,1	2	4,9	41	100	2,85 (1,61-5,04)	0,001
Ya	8	33,3	16	66,7	24	100		
Total	47	72,3	18	27,7	65	100		

Berdasarkan tabel 3,7, dapat dilihat bahwa dari 65 responden yang berada di daerah kumuh, terdapat 41 responden yang tidak memiliki ketersediaan air bersih, sebanyak 39 balita (95,1%) yang mengalami diare. Sedangkan, dari 24 responden yang memiliki ketersediaan air bersih, sebanyak 8 balita (33,3%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p\ value = <0,001$. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP) = 2,85, CI 95% (1,61-5,04), artinya yang tidak memiliki ketersediaan air bersih berisiko 2,85 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan dari responden yang memiliki ketersediaan air bersih. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara ketersediaan air bersih terhadap penyakit diare di daerah kumuh.

Tabel 3.8 : Perbedaan Ketersediaan Air terhadap Kejadian Diare di daerah Non Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

Ketersediaan Air Bersih	Penyakit Diare						RP (95% CI)	P Value	
	Diare				Tidak Diare				Total
	N	%	N	%	N	%			
Tidak	5	71,4	2	28,6	7	100	10,23 (3,12-33,57)	0,001	
Ya	3	7,0	40	93,0	43	100			
Total	8	16,0	42	84,0	50	100			

Berdasarkan dari tabel 3.8, dapat diketahui bahwa dari 50 responden yang tinggal di daerah non kumuh, terdapat 7 responden yang tidak memiliki ketersediaan air bersih, sebanyak 5 balita (71,4%) yang mengalami diare. Sedangkan, dari 43 responden yang memiliki ketersediaan air bersih, sebanyak 3 balita (7,0%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai $p\ value = <0,001$. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP)= 10,23, CI 95% (3,12-33,57), artinya yang tidak memiliki ketersediaan air bersih berisiko 10,23 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan dari responden yang memiliki ketersediaan air bersih. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara ketersediaan air bersih terhadap penyakit diare daerah non

kumuh.

e. Buang Air Besar Semabaringan (BABS)

Tabel 3.9 : Perbedaan BABS terhadap Kejadian Diare di daerah Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

BABS	Penyakit Diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	38	95,0	2	5,0	40	100	2,63 (1,55-4,47)	0,001
Ya	9	36,0	16	64,0	24	100		
Total	47	72,3	18	27,7	65	100		

Berdasarkan tabel 3.9, dapat dilihat bahwa dari 65 responden yang berada di daerah kumuh, terdapat 40 responden yang tidak memiliki jamban, sebanyak 38 balita (95,0%) yang mengalami diare. Sedangkan, dari 24 responden yang memiliki jamban sehat, sebanyak 9 balita (36,0%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *p value* = <0,001. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP) = 2,63, CI 95% (1,55- 4,47), artinya responden yang tidak memiliki jamban berisiko 2 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan dari responden yang memiliki jamban sehat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terhadap penyakit diare di daerah kumuh.

Tabel 3.10 : Perbedaan BABS terhadap Kejadian Diare di Daerah Non Kumuh Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025

BABS	Penyakit diare				Total		RP (95% CI)	P Value
	Diare		Tidak Diare					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	7	70,0	3	30,0	10	100	28,00 (3,87-30,26)	0,001
Ya	1	2,5	39	97,5	40	100		
Total	8	16,0	42	84,0	50	100		

Berdasarkan dari tabel 3.10, dapat diketahui bahwa dari 50 responden yang tinggal di daerah non kumuh, terdapat 10 responden yang tidak memiliki jamban, sebanyak 7 balita (70,0%) yang mengalami diare. Sedangkan, dari 40 responden yang memiliki jamban sehat, sebanyak 1 balita (2,5%) yang mengalami diare.

Hasil analisis uji statistik menunjukkan nilai *p value* = <0,001. Didapatkan Rasio Prevalensi (RP)= 28,00, CI 95% (3,87-30,26), artinya responden yang tidak memiliki jamban berisiko 28,00 kali lebih besar balitanya terkena diare dibandingkan responden yang memiliki jamban sehat. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Buang Air Besar Sembarangan (BABS) terhadap penyakit diare daerah non kumuh.

PEMBAHASAN

Perbedaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare.

Hasil uji statistik uji *Chi-square* pada setiap indikator PHBS di daerah kumuh, didapatkan pada indikator pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p\ value = 0,001 \leq 0,05$, maka H_a diterima ada pengaruh yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap penyakit diare. Hasil uji statistik indikator cuci tangan dengan sabun didapatkan nilai $p\ value = 0,001 \leq 0,05$, maka H_a di terima ada pengaruh yang signifikan antara mencuci tangan dengan sabun terhadap penyakit diare. Hasil uji statistik makanan sehat didapatkan dengan nilai $p\ value = 0,002 \leq 0,05$, maka H_a diterima ada pengaruh yang signifikan antara makanan sehat terhadap penyakit diare. Hasil uji statistik indikator ketersediaan air bersih didapatkan dengan nilai $p\ value = 0,001 \leq 0,05$, maka ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan air bersih terhadap penyakit diare. Hasil uji statistik indikator kepemilikan jamban sehat juga didapatkan dengan nilai $p\ value = 0,001 \leq 0,05$, maka H_a diterima ada pengaruh yang signifikan antara kepemilikan jamban terhadap penyakit diare di daerah kumuh sedang.

Sedangkan Hasil uji statistik uji *Chi-square* pada setiap indikator PHBS di daerah non kumuh, didapatkan pada indikator pemberian ASI eksklusif dengan nilai $p\ value = 0,001 \leq 0,05$, maka H_a diterima ada pengaruh yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap penyakit diare. Hasil uji statistik indikator cuci tangan dengan sabun didapatkan nilai $p\ value = 0,009 \leq 0,05$, maka H_a di terima ada pengaruh yang signifikan antara mencuci tangan dengan sabun terhadap penyakit diare. Hasil uji statistik makanan sehat didapatkan dengan nilai $p\ value = 0,002 \leq 0,05$, maka H_a diterima ada pengaruh yang signifikan antara makanan sehat terhadap penyakit diare. Hasil uji statistik indikator ketersediaan air bersih didapatkan dengan nilai $p\ value = 0,001 \leq 0,05$, maka ada pengaruh yang signifikan antara ketersediaan air bersih terhadap penyakit diare. Hasil uji statistik indikator kepemilikan jamban sehat juga didapatkan dengan nilai $p\ value = 0,001 \leq 0,05$, maka H_a diterima ada pengaruh yang signifikan antara kepemilikan jamban terhadap penyakit diare di daerah non kumuh.

Penelitian ini sejalan dengan Abidin et al., (2022) tentang faktor air, sanitasi dan higienis terhadap penyakit diare pada balita di permukiman kumuh Kota Makasar yang menunjukkan lingkungan dengan kepadatan penduduk yang tinggi dan kualitas sanitasi yang buruk dapat menyebabkan penyakit diare pada balita. Balita yang tinggal dalam rumah tangga dengan sumber air tidak terlindungi, dan pengelolaan air minum yang tidak memenuhi syarat, serta kepemilikan jamban yang tidak layak memiliki risiko lebih tinggi mengalami diare.

Penelitian ini sejalan dengan M. Fitriani, (2021), hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa aktivitas masyarakat secara kolektif berperan signifikan dalam menentukan kualitas sanitasi lingkungan. Dalam situasi lingkungan kumuh, perilaku negatif masyarakat seperti membuang sampah sembarangan, penggunaan saluran drainase sebagai tempat pembuangan limbah rumah tangga, serta jarak tangki septik yang tidak sesuai standar menjadi penyebab utama

memburuknya kondisi sanitasi. Perubahan perilaku masyarakat yang lebih bersih dan sehat dapat mewujudkan meskipun sarana dan prasarana belum memadai asalkan diiringi dengan edukasi yang tepat dan dukungan dari lingkungan sosial.

Sedangkan menurut Linah et al., (2023), meskipun tinggal di daerah yang memiliki akses lebih baik terhadap sarana sanitasi masih ditemukan balita yang mengalami diare karena praktik kebersihan yang tidak dilakukan secara rutin. Beberapa indikator perilaku hidup bersih dan sehat yang menjadi poin penting dalam mencegah penyakit diare diantaranya mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air bersih, pembuangan tinja yang aman, dan pengelolaan sampah rumah tangga. Penyakit diare pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh faktor lingkungan eksternal tetapi juga sangat tergantung pada perilaku keseharian keluarga. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu balita sebagai responden di daerah non kumuh sudah melakukan perilaku hidup bersih dan sehat tetapi masih ada sedikit balita yang mengalami penyakit diare. Meskipun responden tinggal di lingkungan yang bersih secara fisik belum tentu menjamin rendahnya risiko penyakit apabila kebiasaan hidup sehat tidak diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada balita di Desa Penyesawan Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2025.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti ucapkan terimakasih kepada dosen pembimbing, dosen penguji, Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, seluruh responden, bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, orang tua, dan teman teman sejawat peneliti.

Referensi

- Abidin, K., Ansariadi, A., & Thaha, I. L. M. (2022). faktor air, sanitasi, dan higiene terhadap kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kota Makassar. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(3), 301–311. <https://doi.org/10.30597/hjph.v3i3.22002>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2023. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2023*. 6.
- Dinkes Provinsi, R. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2022. In *Dinkes profinsi Riau*.
- Fitriani, M. (2021). Pengaruh Perilaku masyarakat terhadap sanitasi lingkungan di Kawasan Kumuh Kota Gorontalo. *LOSARI: Jurnal Arsitektur Kota Dan Pemukiman*, 6(2), 77–88. <https://doi.org/10.33096/losari.v6i2.300>
- Hidayat, A. W., Oktaviona, N., Nurpadilah, N., Novita, R., Ramadhani, P., & Khasanah, U. (2024). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan sekumpulan yang ditampilkan atas kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau suatu keluarga dapat menolong dirinya sendiri dan bidang kesehatan dalam berperan aktif. *01(01)*, 22–27.
- Linah, S., Sartika, R., & Diel, M. (2023). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Sukadiri Kabupaten Tangerang Tahun

2023. *Medic Nutrica Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 21–39. <https://doi.org/10.9644/scp.v1i1.332>
- Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.
- Situmeang, I. R. V. O. (2024). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 8(4), 471–476. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Syafriani. (2021). Hubungan lingkungan rumah dengan kejadian diare pada balita. *Jurnal Doppler*, 5(2), 1–59. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/doppler/article/view/2091>
- WHO. (2024). *Diarrhoeal Disease*. Wwww.Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease> diakses tanggal 19 Mei 2025