

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) DALAM TATANAN PENDIDIKAN DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR**

Literature Review

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan di STIKES Ahmad Dahlan Cirebon



Disusun Oleh :

RISKA

NIM : 19092

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN
CIREBON**

2022

**HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT
(PHBS) DALAM TATANAN PENDIDIKAN DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR**

Literature Review

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan di STIKES Ahmad Dahlan Cirebon



Disusun Oleh :

RISKA

NIM : 19092

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN
CIREBON**

2022

PERSETUJUAN PEMBIMBING

LITERATURE REVIEW

**“HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM
TATANAN PENDIDIKAN DENGAN KEJADIARAN DIARE PADA ANAK
USIA SEKOLAH DASAR”**

Disusun Oleh :

RISKA

19092

Telah disetujui oleh pembimbing pada

tanggal :

Cirebon, 30 Mei 2022

Menyetujui

Pembimbing,



Agus Khurniawan, SKM. MKM.

NIDN. 0402087106

BALAMAN PENGESAHAN

LITERATURE REVIEW

"HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM
TATANAN PENDIDIKAN DENGAN KEJADIARAN DIARE PADA ANAK
USIA SEKOLAH DASAR"

Ditaman Oleh :

ITSKA
19992

Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan (Dewan Pengaji)
Pada tanggal : Cirebon, 13 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGJAJI

Ketua : AGUS KHUENAWAN, M.M.K.M.
NIDN. 04120871

Anggota : AHMAD AHMAD RIVAALMFI
NIDN. 0415064884

Anggota : IRIDA FAHILA, Ners., M.Kep
NIDN. 0411028882

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Mengetahui

Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



[Signature]

Hj. Fauziah, Ners., M.Kep
NIDN. 0404107081

Ketua Program Studi DIII
Keperawatan

[Signature]

Titin Sugriata, Ners., M.Kep
NIDN. 0411108884

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

NAMA : RISKHA

NIM : 19092

Menyatakan bahwa tugas akhir dengan judul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar” karya ilmiah asli penulis dan belum pernah dipublikasikan oleh orang lain. Kecuali yang tertulis sebagai acuan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari, karya penulis disinyalir bukan merupakan karya ilmiah penulis.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

TANDA TANGAN :



Tanggal : 30 Mei 2022

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, yang telah memberikan kesehatan, kesabaran, semangat dan rezeki yang berlimpah dalam hal kesehatan serta apapun itu sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatahan Pendidikan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah Dasar”. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, serta bantuan dari berbagai pihak. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih dalam penyusunan KTI ini, penulis banyak sekali mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hj. Ruswati, Ners., M.Kep Selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
2. Ibu Titin Supriatin, Ners., M.Kep Selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan.
3. Bapak Agus Khurniawan, SKM., MKM Selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam penyusunan KTI dengan penuh kesabaran dan ketelitian.
4. Bapak Ahmad Farid Rivai, MPH dan ibu Erida Fadila, Ners., M.Kep Selaku dewan penguji yang telah memberikan bimbingan serta masukan dalam penyusunan KTI dengan penuh kesabaran dan ketelitian.
5. Seluruh dosen dan staff serta jajarannya pada Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon yang telah memberikan banyak ilmu dan pengetahuan.
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral dalam penyusunan KTI ini

7. Sahabat – sahabat (Tasya, Rian, Arofah, Friska, Issy, Rohmah, Dian, Seli, Bedah, Ghina, teh Ine, teh Kerri dan tak lupa juga los C) Serta Ricky Fakrudin yang sudah banyak membantu memberi masukan serta motivasi – motivasi supaya penulis lancar dalam menyelesaikan KTI ini.
8. Semua pihak atas dukungan, bantuan serta kerja sama-Nya sehingga terselesaikannya KTI ini.

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Ilmiah ini masih banyak kekurangannya, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun penulisan selanjutnya.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 30 Mei 2022

Riska

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------------------------------|
| PERSETUJUAN PEMBIMBING..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | Error! Bookmark not defined. |
| PERNYATAAN ORISINALITAS | iii |
| KATA PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL..... | ix |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | x |
| ABSTRAK | xi |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 2 |
| 1.1 Latar Belakang | 2 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 2 |
| 1.3 Tujuan..... | 2 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 2 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 2 |
| 1.4 Manfaat..... | 2 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 2 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 2 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 3 |
| 2.1 Perilaku..... | 3 |
| 2.1.1 Pengertian Perilaku | 3 |
| 2.1.2 Determinan Perilaku..... | 3 |
| 2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku..... | 5 |
| 2.1.4 Pembentukan Perilaku..... | 6 |
| 2.1.5 Domain Perilaku..... | 7 |
| 2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)..... | 8 |
| 2.2.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) | 8 |
| 2.2.2 Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)..... | 9 |
| 2.3 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan di Sekolah..... | 9 |
| 2.4 Diare | 19 |
| 2.4.1 Pengertian Diare..... | 19 |
| 2.4.2 Klasifikasi | 19 |
| 2.4.3 Etiologi Diare | 20 |
| 2.4.4 Tanda dan Gejala Diare..... | 21 |
| 2.4.5 Penanganan Diare..... | 22 |
| 2.4.6 Pencegahan Diare..... | 23 |
| 2.4.7 Faktor yang berhubungan dengan kejadian diare..... | 24 |
| 2.4.8 Patogenesis Diare | 25 |
| BAB III METODE | 26 |
| 3.1 Strategi Pencarian <i>Literatur</i> | 26 |
| 3.1.1 Framework | 26 |
| 3.1.2 Kata Kunci | 26 |
| 3.1.3 Database atau <i>Search engine</i> | 26 |
| 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi..... | 27 |

| | | |
|--|---|-----------|
| 3.2.1 | Hasil Pencarian dan Seleksi Studi..... | 27 |
| 3.2.2 | Artikel Hasil Pencarian | 29 |
| BAB IV HASIL DAN ANALISA PENELITIAN | | 32 |
| 4.1 | Hasil..... | 32 |
| 4.1.1 | Karakteristik Umum Literatur..... | 32 |
| 4.1.2 | Karakteristik hasil penelitian..... | 33 |
| 4.2 | Analisis Penelitian | 34 |
| BAB V PEMBAHASAN | | 36 |
| 5.1 | Analisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan Dengan Kejadian Diare pada Aanka Usia Sekolah Dasar..... | 36 |
| BAB VI PENUTUP | | 43 |
| 6.1 | Kesimpulan..... | 43 |
| 6.2 | Saran | 43 |
| 6.2.1 | Bagi Masyarakat..... | 43 |
| 6.2.2 | Bagi Peneliti Selanjutnya | 43 |
| 6.2.3 | Bagi Instalasi Pendidikan | 44 |
| 6.2.4 | Bagi Penulis | 44 |
| DAFTAR PUSTAKA | | |
| LAMPIRAN | | |

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3. 1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format picos..... | 27 |
| Tabel 3. 2 Alur Literatur Review | 28 |
| Tabel 3. 3 Daftar Artikel Hasil Pencarian | 30 |
| Tabel 4. 1 Karakteristik umum <i>literature</i> | 32 |
| Tabel 4. 2 Karakteristik hasil penelitian | 33 |
| Tabel 4. 3 Analisis penelitian..... | 34 |

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|----|
| Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup..... | 47 |
| Lampiran 2 Lembar Bimbingan | 47 |
| Lampiran 3 Penialan SANRA..... | 48 |
| Lampiran 4 Artikel Jurnal Terkait Literatur Review | 52 |

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DALAM TATANAN PENDIDIKAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR

Riska, Agus Khurniawan

Xii + 53 Halaman+ 6 Tabel + 4 Lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Jumlah kasus diare di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 11,0%. Diare merupakan penyakit endemis khususnya di negara berkembang dan penyakit yang berpotensi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian, hal ini disebabkan oleh tingginya kejadian diare. **Tujuan:** dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar. **Metode:** Pencarian literatur diawali dengan pencarian jurnal pada google scholar dengan menggunakan kata kunci “PHBS Tatanan Sekolah AND Diare AND Anak Usia Sekolah SD” dan dibatasi dengan tahun 2012-2022. Hasil pencarian 5 jurnal yang disesuaikan dengan kriteria inklusi untuk dilakukan review. **Hasil:** Dari 5 jurnal yang dilakukan review jurnal terbaru dipublikasikan pada tahun 2022, desain penelitian seluruhnya menggunakan *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan *total sampling* dan *cluster sampling*, instrumen yang digunakan kuesioner dan observasi, analisa data yang digunakan uji *chi square* dan uji *rank spearman*. **Kesimpulan:** Dari penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar. **Saran :** Masyarakat serta orang tua mampu mengaplikasikan PHBS dalam kehidupan sehari-hari

Kata Kunci: PHBS, Diare, Anak Usia Sekolah Dasar

Daftar Pustaka: 16 (2012-2022)

THE RELATIONSHIP OF CLEAN AND HEALTHY LIVING BEHAVIOR (PHBS) IN EDUCATIONAL ORDER WITH THE EVENT OF DIARRHEA IN ELEMENTARY SCHOOL AGE CHILDREN

Riska, Agus Khurniawan

Xii + 53 Page + 6 Tables + 4 Appendix

ABSTRACT

Background: The number of diarrhea cases in Indonesia in 2019 was 11.0%. Diarrhea is an endemic disease, especially in developing countries and a disease that has the potential to experience Extraordinary Events (KLB) which is often accompanied by death, this is due to the high incidence of diarrhea. **Purpose:** This study was to determine the relationship between clean and healthy living behavior (PHBS) in an educational setting with the incidence of diarrhea in elementary school-aged children. **Methods:** Literature search begins with a search for journals on Google Scholar using the keywords "PHBS School Order AND Diarrhea AND Elementary School Age Children" and is limited to 2012-2022. The search results of 5 journals that match the inclusion criteria for review. **Results:** Of the 5 journals that reviewed the latest journals published in 2022, all of the research designs used cross sectional, the sampling technique used was total sampling and cluster sampling, the instruments used were questionnaires and observations, the data analysis used chi square test and rank spearman. **Conclusion:** From this study, there is a significant relationship between clean and healthy living behavior in an educational setting with the incidence of diarrhea in elementary school-aged children. **Suggestion :** Society and parents are able to apply PHBS in their daily life.

Keywords: PHBS, Diarrhea, Elementary School Age Children

Bibliography: 16 (2012-2022)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali dalam sehari atau bisa lebih (Saputri, N. et.al. 2019)

Menurut data Kemenkes RI (KEMENKES RI, 2017) kasus diare di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 11,0% Angka kematian pada anak masih terbilang cukup tinggi, ada sebanyak 1,7 juta anak meninggal karena diare setiap tahunnya (Simatupang & Simatupang, 2018).

Perkiraan jumlah penderita diare pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 7.157.483 penderita, sedangkan jumlah penderita diare yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.504.524 penderita. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270 per 1.000 penduduk. Sedangkan salah satu provinsi yang memiliki angka diare terbanyak yaitu Jawa Barat. (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Tahun 2018 jumlah perkiraan diare di Jawa Barat sebanyak 1.314.464 dan jumlah penderita diare yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 803.533 (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Berdasarkan laporan dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, prevalensi kejadian diare tertinggi di Kabupaten atau Kota yaitu berada di Kabupaten Bandung yang menduduki peringkat pertama dengan jumlah kejadian sebanyak 57.468 (Profil Kesehatan Kabupaten Bandung, 2018).

Kabupaten Cirebon mempunyai angka kejadian diare yang tinggi, tercatat pada kasus diare yang ditemukan dan ditangani sebanyak 57.749 kasus diantaranya terjadi pada balita dan anak. Dipuskesmas Sitopeng jumlah populasi dengan kasus diare selama 2014 sebanyak 639 kasus dimana 77% diderita oleh anak – anak dan balita. Sedangkan pada tahun 2018 kasus diare yang ditemukan dan ditangani sebanyak 45.757 kasus, masih dibawah target penemuan kasus sebanyak 60.634. Target penemuan ini ialah sebesar 10 % dikalikan angka kesakitan Diare Nasional sebesar 270 per 1000 kali jumlah penduduk. Angka kesakitan diare sebesar 270 ini mulai tahun 2018. Tahun-tahun sebelumnya hanya sebesar 214 101.892 kasus atau 114% dari jumlah perkiraan kasus 89.312.

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah khususnya Dinas Kesehatan yaitu dengan melakukan penyuluhan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan sekolah, dan gerakan mencuci tangan dengan air mengalir dengan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin

sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, dan olahraga yang teratur, serta membuang sampah pada tempatnya. Hal-hal tersebut dilakukan karena dapat mengurangi faktor resiko terjadinya penularan atau penyebaran kasus diare (Riyanto&Adifa,2016)

Diare merupakan penyakit endemis khususnya di negara berkembang seperti negara Indonesia dan penyakit yang berpotensi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kemenkes RI, 2020)

Diare merupakan salah satu manifestasi gangguan fungsi saluran pencernaan. Umumnya episode diare adalah akut, pada keadaan tertentu dapat berlangsung sampai berminggu – minggu atau disebut juga dengan diare paristen. Menurut *Natonal Institute of Diabete and Disgestive and Kidney Diseases*, diare paristen adalah diare yang berlangsung lebih dari 14 hari, namun tidak lebih dari 4 minggu. Jadi, dapat disimpulkan bahwa jenis diare ini berlangsung lebih lama ketimbang diare akut tapi lebih singkat dari kronis.

Penyebab utama kematian akibat diare adalah dehidrasi akibat kehilangan cairan dan elektrolit melalui tinja. Kondisi tersebut sering terjadi pada anak – anak terutama anak dengan kategori gizi kurang, lebih rentan menderita diare walaupun tergolong ringan. Namun, karena kejadian itu sering disertai dengan berkurangnya nafsu makan sehingga menyebabkan keadaan tubuh lemah dan keadaan tersebut sangat membahayakan kesehatan menyebabkan keadaan tubuh lemah dan keadaan tersebut sangat membahayakan kesehatan anak salah satunya di usia sekolah (Andres, 2018)

Menurut (Maryunani, 2013). Anak usia sekolah merupakan kelompok masyarakat yang mempunyai resiko tinggi dan penyakit, termasuk salah satu yang berbahaya ialah infeksi penyakit diare yang beresiko tinggi menginfeksi anak – anak, Oleh karena itu pada masa ini anak usia sekolah dasar perlu mendapat pengawasan kesehatan, karena pada tahap ini merupakan proses tumbuh kembang yang teratur. Anak pada usia ini pada 5-6 hari dalam seminggu akan pulang dan pergi ke sekolah dengan melewati berbagai macam kondisi lalu lintas dan lingkungan yang mengalami polusi, sumber penyakit, bergaul dengan teman yang semuanya rawan terkena penyakit, termasuk penyakit diare yang dengan mudah dapat menginfeksi anak-anak dikarenakan anak yang beresiko menyebabkan infeksi (Zaviera, 2012)

Masa usia sekolah merupakan masa dimana anak akan belajar keterampilan fisik, dan membangun fisik yang sehat. Perkembangan anak dalam masa usia sekolah dasar merupakan bagian dari perkembangan berikutnya, sehingga sekecil apapun akan mengurangi kualitas sumber daya manusia dikemudian hari. Perilaku hidup bersih dan sehat disekolah adalah upaya untuk memberdayakan siswa siswi, orang tua, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu dan mampu mempraktikan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Proverawati & Rahmawati, 2016)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh individu, keluarga dan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan meningkatkan status gizi serta berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan. PHBS dilakukan melalui pendekatan

tatanan yaitu: PHBS di rumah tangga, PHBS di tempat kerja, PHBS di institusi kesehatan, PHBS di tempat umum dan PHBS di sekolah. Upaya yang dilakukan untuk pembinaan kesehatan anak usia sekolah yaitu dengan pembentukan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

PHBS di sekolah dapat berupa aktivitas sehat seperti cuci tangan dengan sabun, mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, tidak merokok, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olah raga yang teratur agar tidak terkena infeksi tangan dan mulut, infeksi mata, demam berdarah, cacar air, campak, rubella, diare, cacingan dan gondong, dan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan setiap bulan dan buang sampah pada tempatnya.

Anak sehingga bisa menyesuaikan diri dengan lingkungan dan dapat mengidentifikasi tentang kebutuhan kebersihan diri dan berperilaku hidup bersih dan sehat itu sangat penting bagi dirinya. Namun tidak semua bisa melakukan PHBS, Aspek perilaku merupakan hal yang paling penting agar terwujudnya status kesehatan pribadi (Proverawati & Rahmawati, 2016).

PHBS di Tatanan Pendidikan adalah tempat diselenggarakannya proses belajar mengajar secara formal, dimana terjadi informasi ilmu pengetahuan dari para guru/pengajar kepada anak didiknya. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) tatanan pendidikan ialah suatu upaya yang dilakukan untuk memberdayakan dan meningkatkan kemampuan pengajar maupun anak didiknya dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang rawan terhadap masalah kesehatan, usia sekolah sangat peka untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat. Sekolah

merupakan tatanan masyarakat yang terorganisasi dengan baik, keadaan kesehatan anak sekolah akan sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar yang dicapai. Anak sekolah merupakan kelompok terbesar dari kelompok usia anak – anak yang merupakan wajib belajar dan pendidikan kesehatan melalui anak – anak sekolah sangat efektif untuk merubah perilaku dan kebiasaan hidup sehat.

PHBS yang biasa dilakukan warga sekolah terutama oleh siswa di sekolah diupayakan sepenuhnya optimal. Idealnya secara dengan baik. Data penelitian dilapangan menunjukkan bahwa PHBS di lingkungan sekolah perlu diupayakan secara optimal salah satunya mengenai penyakit yang dapat ditimbulkan, seperti diare (Farida, 2013).

Salah satu cara yang paling aplikatif sebagai upaya pencegahan infeksi penyakit pada anak ialah dengan senantiasa melakukan tatacara perilaku hidup bersih dan sehat atau yang biasa dikenal PHBS. PHBS merupakan cerminan pola hidup keluarga yang senantiasa memperhatikan dan menjaga kesehatan seluruh anggota keluarga. Faktor pengetahuan dan perilaku hidup bersih sehat yang diaplikasikan dalam kehidupan sehari – hari baik dalam tatanan rumah tangga, sekolah dan masyarakat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare. Semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan – kegiatan kesehatan di masyarakat. Prinsip kesehatan yang menjadi dasar dari pelaksanaan PHBS itu merupakan mencegah lebih baik dari pada mengobati. Kegiatan PHBS ini tidak akan terlaksana apabila tidak adanya kesadaran diri

seluruh anggota keluarga itu sendiri. Pola hidup bersih dan sehat harus diterapkan sejak sedini mungkin agar menjadi kebiasaan positif dalam memelihara kesehatan (Proverawati & Rahmawati, 2016)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi fokus permasalahan dan yang menjadi fokus penelitian adalah Apakah terdapat “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan Kejadian Diare pada anak usia sekolah dasar”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah dasar”

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengidentifikasi hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah Dasar.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan Kejadian Diare

pada Anak Usia Sekolah Dasar ” dapat menjadikan referensi informasi tentang perilaku hidup bersih sehat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis *literature review* ini dapat bermanfaat sebagai berikut:

a. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini untuk digunakan sebagai informasi dan masukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan serta menambah wawasan mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah, untuk mengembangkan ilmu keperawatan dibidang kepustakaan dan untuk meningkatkan pengetahuan pembaca tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi kesehatan bagi masyarakat mengenai upaya pemeliharaan kesehatan diri, sehingga mampu berperilaku hidup sehat dan terhindar dari penyakit.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi penulis selanjutnya dalam melakukan literature review mengenai hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dengan berlandaskan pada kelemahan dari penulis ini dan dapat mengembangkan dengan faktor pencetus lainnya.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini penulis dapat mempelajari lebih dalam tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah. Sebagai bahan acuan atau perbandingan *literatur review* selanjutnya.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian di jadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, dkk, 2019).

2.1.2 Determinan Perilaku

Menurut Blum dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku kedalam tiga kawasan yaitu kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikannya itumengembangkan atau meningkatkan tiga domain perilaku,yang terdiri dari: ranah kognitif (kognitive

domain), ranah afektif (affective domain), dan ranah psikomotor (psychomotor domain).

Skinner dalam inten (2018) membedakan adanya dua respon yaitu :

- a. Respondent response (*reflexive*) yakni respon yang ditimbulkan oleh rangsangan- rangsangan (stimulus) tertentu. Stimulus ini disebut *eleciting stimulation* karena menimbulkan respon yang relatif tetap, misalnya makanan yang lezat menimbulkan keinginan untuk makan, cahaya terang menyebabkan mata tertutup, dan sebagainya. Responden response ini juga mencakup perilaku emosional, misalnya mendengar berita musibah menjadi sedih dan menangis, lulus ujian meluapkan kegembiraanya dengan mengadakan pesta dan sebagainya.
- b. Operant response (*instrumental response*) yakni respon yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau perangsang tertentu. Perangsang ini disebut *reinforcing stimulator* dan *reinforce*, karena memperkuat respon. Misalnya seorang petugas kesehatan melaksanakan tugasnya dengan baik (respon terhadap uraian tugasnya) kemudian memperoleh penghargaan diri atasannya maka petugas kesehatan tersebut akan lebih baik lagi dalam melaksanakan tugasnya. Menurut Damayanti (2017) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini maka perilaku dibedakan menjadi dua, yaitu:
 1. Perilaku tertutup (*convert behavior*) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*convert*). Respon terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi,

2. pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.
3. Perilaku terbuka (*overt behavior*) yakni respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green dalam Damayanti (2017) kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Perilaku itu sendiri ditemukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni:

- a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*).

Faktor ini dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya.

- b. Faktor Pendukung (*enabling factors*).

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat, misalnya air bersih, tempat pembuangan tinja ketersediaan makanan yang bergizi, dan sebagainya, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, Rumah Sakit (RS), poliklinik, pos pelayanan terpadu (Posyandu), pos poliklinik desa (Polindes), pos obat desa, dokter atau bidan praktik swasta, dan

sebagainya. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat.

c. Faktor Penguat (*reinforcing factors*).

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, Tokoh Agama (toga), sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan, termasuk juga di sini Undang-undang, peraturan-peraturan, baik dari pusat maupun pemerintah daerah, yang terkait dengan kesehatan. Masyarakat kadang-kadang bukan hanya perlu pengetahuan dan sikap positif serta dukungan fasilitas saja dalam berperilaku sehat, melainkan diperlukan juga perilaku contoh atau acuan dari para tokoh masyarakat, tokoh agama, dan para petugas, lebih-lebih para petugas kesehatan. Undang-undang juga diperlukan untuk memperkuat perilaku masyarakat tersebut.

2.1.4 Pembentukan Perilaku

Menurut Notoatmodjo dalam Damayanti (2017) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Penulisan Roger mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni:

1. *Awareness* : Orang (subjek) menyadari dalam arti dapat mengetahui stimulus (obyek) terlebih dahulu.
2. *Interest* : Orang ini sudah mulai tertarik kepada stimulus yang diberikan. Sikap subyek sudah mulai timbul.

3. *Evaluation*: Orang tersebut mulai menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya sendiri. Berarti sikap responden sudah mulai lebih baik.
4. *Trial* : Orang (subjek) mulai mencoba perilaku baru sesuai dengan apa yang dikehendaki stimulus.
5. *Adoption* : Orang (subjek) tersebut telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Apabila penerimaan perilaku baru melalui tahap seperti diatas, yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.

2.1.5 Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom dalam Adventus, dkk (2019) seorang ahli psikologi pendidikan membagi perilaku manusia itu kedalam tiga domain, sesuai dengan tujuan pendidikan. Perilaku terbagi dalam tiga domain yaitu :

a. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera pengelihatatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam kehidupan sehari-hari, sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap

merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu.

c. **Praktek atau tindakan (*practice*)**

Tindakan terdiri dari berbagai tingkatan, yaitu:

1. Persepsi (*perception*), mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil merupakan tindakan tingkat pertama.
2. Respon terpimpin (*guided respons*), dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan contoh merupakan indicator tindakan tingkat kedua.
3. Mekanisme (*mechanism*), apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai tindakan tingkat ketiga.

Adaptasi (*adaptation*), adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

2.2 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.2.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh individu, keluarga dan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan meningkatkan status gizi serta berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan. PHBS dilakukan melalui pendekatan tatanan yaitu: PHBS di rumah tangga, PHBS di tempat kerja, PHBS di institusi kesehatan, PHBS di tempat umum dan PHBS di sekolah. Upaya yang dilakukan untuk pembinaan kesehatan anak usia sekolah yaitu dengan pembentukan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sendiri sebagai hasil pembelajaran perilaku hidup bersih dan sehat yang diterapkan pada lima tatanan yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, institusi kesehatan, tempat kerja, dan tempat umum. Program ini mengajarkan dan menciptakan kondisi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan memberikan komunikasi, informasi, edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (sosial support), dan pemberdayaan masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

2.2.2 Tatanan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tatanan adalah tempat dimana sekumpulan orang hidup, berkerja, bermain, berinteraksi dan lain-lain (Maryunani, 2013). Tatanan PHBS mencakup semua perilaku yang dipraktikkan di bidang pencegahan dan penanggulangan penyakit, penyehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, gizi, farmasi dan pemeliharaan kesehatan. Perilaku tersebut harus dipraktikkan dimana pun seseorang berada, di rumah tangga, di institusi pendidikan, di tempat kerja, di tempat umum dan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan situasi dan kondisi yang dijumpai (Kemenkes RI, 2012).

2.3 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan di Sekolah

2.3.1 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan di Sekolah

PHBS di Tatanan Pendidikan adalah tempat diselenggarakannya proses belajar mengajar secara formal, dimana terjadi informasi ilmu pengetahuan dari para guru/pengajar kepada anak didiknya. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tatanan pendidikan ialah suatu upaya yang dilakukan untuk memberdayakan dan meningkatkan kemampuan pengajar maupun anak didiknya dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang rawan terhadap masalah kesehatan, usia sekolah sangat peka untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat. Sekolah merupakan tatanan masyarakat yang terorganisasi dengan baik, keadaan kesehatan anak sekolah akan sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar yang dicapai. Anak sekolah merupakan kelompok terbesar dari kelompok usia anak – anak yang merupakan wajib belajar dan pendidikan kesehatan melalui anak – anak sekolah sangat efektif untuk merubah perilaku dan kebiasaan hidup sehat.

PHBS yang biasa dilakukan warga sekolah terutama oleh siswa di sekolah diupayakan sepenuhnya optimal. Idealnya secara dengan baik. Data penelitian dilapangan menunjukkan bahwa PHBS di lingkungan sekolah perlu diupayakan secara optimal salah satunya mengenai penyakit yang dapat ditimbulkan, seperti diare. (Farida, 2013).

2.3.2 Manfaat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan di Sekolah

Maryunani (2013), ada beberapa manfaat pembinaan PHBS di sekolah, yaitu: (headingnya)

1. Terciptanya sekolah yang bersih dan sehat sehingga siswa, guru dan masyarakat lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit.
2. Meningkatkan semangat proses belajar mengajar yang berdampak pada prestasi belajar siswa.
3. Citra sekolah sebagai institusi pendidikan semakin meningkat sehingga mampu menarik minat orang tua.
4. Meningkatkan citra pemerintah daerah di bidang pendidikan.
5. Menjadi percontohan sekolah sehat bagi daerah lain

2.3.3 Komponen Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan di Sekolah

Ada beberapa komponen yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS sekolah atau kegiatan peserta didik dalam menerapkan PHBS di sekolah, antara lain yaitu : (Proverawati dan Rahmawati, 2012)

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun.

Kebersihan kedua tangan sangat penting untuk membantu menyelesaikan berbagai kegiatan seperti makan dan minum sangat membutuhkan kerja dari tangan. Jika tangan bersifat kotor, maka tubuh sangat beresiko terhadap masuknya mikroorganisme. Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan/mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun (Proverawatidan Rahmawati, 2012).

Maryunani (2013) menjelaskan air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan,

kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

Menurut Kemenkes RI (2012), seluruh anggota masyarakat (siswa, guru, staf sekolah) harus mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air kecil/besar, sesudah beraktifitas atau setiap kali tangan kotor dengan memakai sabun dan air bersih yang mengalir. Air bersih yang mengalir akan membuang kuman-kuman yang ada pada tangan yang kotor, sedangkan sabun selain membersihkan kotoran juga dapat membunuh kuman yang ada di tangan sehingga tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman serta dapat mencegah terjadinya penularan penyakit diare, demam tifoid, kecacingan, penyakit kulit, ISPA, dan flu burung.

2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Perilaku anak jajan di sembarang tempat yang kebersihannya tidak dapat di kontrol oleh pihak sekolah dan tidak terlindung dan dapat tercemar oleh debu dan kotoran yang mengandung telur cacing, hal ini dapat menjadi sumber penularan infeksi kecacingan pada anak. Selain melalui tangan, tranmisi telur cacing dapat juga melauai makanan dan minuman, terutama makanan jajanan yang tidak dikemas dan tidak di tutup rapat. Telur cacing yang ada di tanah/debu akan sampai pada makanan tersebut jika diterbangkan oleh angin atau dapat juga melalui lalat yang sebelumnya hinggap di tanah/selokan, sehingga kaki-kakinya membawa

telur cacing tersebut, terutama pada jajanan yang tidak tertutup (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Proverawati dan Rahmawati (2012), jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jenis-jenis jamban yang digunakan:

a. Jamban cemplung

Jamban cemplung adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

b. Jamban tangki septik/leher angsa

Jamban tangki septik/leher angsa adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan serapan. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih, sehat, dan tidak berbau. Jamban mencegah pencemaran sumber air yang ada di sekitarnya. Jamban juga tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera disentri, typhus, kecacingan, penyakit saluran

pencernaan, penyakit kulait dan keracunan (Proverawati dan Rahmawati, 2012)

Faktor resiko lain, perilaku anak BAB tidak di jamban di sembarang tempat menyebabkan pencemaran tanah dan lingkungan oleh tinja yang berisi telur cacing. Penyebaran infeksi kecacingan tergantung dari lingkungan yang tercemar tinja yang mengandung telur cacing. Infeksi pada anak sering terjadi karena menelan tanah yang tercemar telur cacing atau melalui tangan yang terkontaminasi dengan telur cacing (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Penggunaan jamban yang bersih dan sehat setiap buang air besar dan buang air kecil dapat menjaga lingkungan sekolah disekitar sekolah menjadi bersih , sehat serta tidak berbau. Penggunaan jamban yang bersih dan sehat dapat juga mencegah terjadinya pencemaran air yang ada dilingkungan sekolah serta juga dapat menghindari adanya lalat dan serangga yang dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit diare, demam tifoid, serta kecacingan (Evayanti, 2012).

4. Olahraga yang teratur

Olahraga adalah serangkaian gerak gerak raga yang teratur dan terencana untuk memelihara gerak (yang berarti mempertahankan hidup) dan meningkatkan kemampuan gerak (yang berarti meningkatkan kualitas hidup).

Gerak adalah ciri kehidupan. Tiada hidup tanpa gerak dan apa guna hidup bila tidak mampu bergerak. Memelihara gerak adalah

mempertahankan hidup, meningkatkan kemampuan gerak adalah meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu bergeraklah untuk lebih hidup, jangan hanya bergerak karena masih hidup. Aktivitas fisik dilakukan secara bertahap, hingga mencapai 30 menit, jika belum terbiasa dapat dimulai dengan beberapa menit setiap hari dan tingkatkan secara bertahap. Lakukan aktifitas fisik sebelum makan atau setelah 2 jam sesudah makan. awali aktivias fisik dengan pemanasan dan peregangan (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Lakukan gerakan ringan dan perlahan ditingkatkan sampai sedang. Jika sudah terbiasa melakukan aktivitas tersebut, lakukan lebih rutin paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Olahraga yang teratur dan terukur dapat memelihara kesehatan fisik dan mental pada diri siswa serta dapat meningkatkan kebugaran tubuh siswa sehingga siswa tidak mudah jatuh sakit. Olahraga yang teratur dan terukur dapat dilakukan dilingkungan sekolah yang dilakukan secara bersama-sama oleh masyarakat yang berada dilingkungan sekolah seperti karyawan sekolah, komite, penjaga kantin, serta satpam (Evayanti, 2012).

5. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah adalah limbah yang bersifat padat, terdiri dari bahan yang bisa membusuk (organik) dan tidak membusuk (anorganik). Sampah harus dikelola dengan baik dan benar, karena bila tidak akan dapat

menjadi tempat perkembangbiakan bibit penyakit. Sampah akan menarik binatang-binatang yang dikenal dalam aspek kesehatan dapat menyebarkan penyakit, seperti misal lalat, keceoa, tikus, dan anjing. Sampah yang tidak di kelola dengan baik dan benar dapat menimbulkan penyakit-penyakit yang berkaitan erat dengan sampah antara lain: demam berdarah, dysentri, thypus dan lain-lain (Maryunani, 2013).

Maryunani (2013), terdapat dua cara pembuangan sampah, yaitu dahulu dan sekarang.

- a. Cara pembuangan sampah dahulu Untuk pedesaan, pada umumnya sampah biasanya di tangani dengan beberapa cara, yaitu dengan di bakar, di buang ke lubang galian, di buat kompos.
- b. Cara pembuangan sampah sekarang Dengan berkembangnya dunia usaha dan juga ilmu pengetahuan, sekarang ini sampah dapat dikelola dengan lebih menguntungkan, yaitu yang dikenal dengan istilah pendekatan 3R (*Reduce*, *Reuse* dan *Recycle*) yang di jelaskan sebagai berikut:
 - 1) *Reduce* adalah upaya pengelolaan sampah dengan cara mengurangi volume sampah itu sendiri. Cara ini sifatnya lebih mengarah ke pendekatan pencegahan. Misalnya, bila membeli sayuran pilihlah sayuran yang sedikit mungkin di buang
 - 2) *Reuse* yaitu suatu cara untuk menggunakan kembali sampah yang ada, untuk keperluan yang sama atau fungsinya sama. Misalnya,

- 3) botol sirup digunakan kembali untuk botol sirup, atau untuk botol kecap.
- 4) *Recycle* atau daur ulang adalah pemanfaatan limbah melalui pengolahan fisik atau kimia, untuk menghasilkan produk yang sama atau produk yang lain. Misalnya, sampah organik di olah menjadi kompos, besi bekas di olah kembali menjadi barang-barang seni dari besi dan lain-lain. Proverawati dan Rahmawati (2012).

Pemeriksaan Jentik Berkala (PJB) adalah pemeriksaan tempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (tempat-tempat penampungan air) yang ada di dalam rumah seperti bak mandi/WC, vas bunga, tatakan kulkas dan lain-lain dan di luar rumah seperti talang air, alas pot kembang, ketiak daun, lubang pohon, pagar bambu, dan lain-lain di lakukan secara teratur sekali dalam seminggu. Gerakan 3 M Plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) , yaitu:

- a) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot kembang dan tempat air minum burung.
- b) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak kontrol, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan.
- c) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang bekas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastik-plastik

yang dibuang sembarangan (botol bekas/gelas aqua, plastik kresek dan lain-lain).

d) Plus menghindari gigitan nyamuk, yaitu:

1. Menghindari kebiasaan menggantung pakaian di dalam kamar
2. Memakai obat yang mencegah gigitan nyamuk.
3. Mengupayakan pencahayaan dan ventilasi yang memadai
4. Memperbaiki saluran talang air yang rusak
5. Menaburkan larvasida (bubuk pembunuh jentik) di tempat-tempat yang sulit di kuras.
6. Memelihara ikan pemakan jentik di kolam/bak penampung air, misalnya ikan cupang atau ikan nila.
7. Menanam tumbuhan pengusir nyamuk misalnya, Zodia, Lavender, rosemerry dan lain-lain.

Menurut Evayanti (2012), memberantas jentik nyamuk dilingkungan sekolah dibuktikannya dengan tidak ada ditemukannya jentik nyamuk pada penampungan air, bak mandi, gentong air, vas bunga, pot bunga/alas bunga, serta barang-barang bekas atau tempat-tempat yang dapat menampung air yang ada dilingkungan sekolah. Kegiatan pemberantasan nyamuk (PSN) dilingkungan sekolah dengan menguras dan menutup tempat penampungan air, mengubur barang-barang bekas, serta menghindari gigitan nyamuk. Lingkungan sekolah yang bebas dari

jentik nyamuk dapat mencegah terjadinya penularan penyakit demam berdarah, chikunya, filariasis, dan malaria.

2.4 Diare

2.4.1 Pengertian Diare

Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari (Saputri, N. et.al. 2019)

Diare merupakan penyakit endemis khususnya di negara berkembang seperti Indonesia dan penyakit yang berpotensi mengalami Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian (Kemenkes RI, 2020).

Diare merupakan salah satu manifestasi gangguan fungsi saluran cerna. Umumnya episode diare adalah akut, pada keadaan tertentu dapat berlangsung sampai berminggu – minggu atau disebut juga dengan diare persisten. Menurut *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases*, diare persisten adalah diare yang berlangsung lebih dari 14 hari, namun tidak lebih dari 4 minggu. Jadi, dapat disimpulkan bahwa jenis diare ini berlangsung lebih lama ketimbang diare akut tapi lebih singkat dari yang kronis, Di Indonesia diare masih merupakan penyebab kematian utama pada bayi dan anak.

2.4.2 Klasifikasi

Menurut Ariani, A.P (2016) jenis diare dibagi menjadi :

Berdasarkan lama waktu diare

1. Diare akut, yaitu BAB dengan frekuensi yang meningkat dan konsistensi tinja yang lembek atau cair dan datang secara mendadak, serta berlangsung dalam waktu kurang dari 2 minggu.
2. Diare persisten, yaitu diare akut dengan atau tanpa disertai darah dan berlanjut sampai 14 hari atau lebih. Jika terdapat dehidrasi sedang atau berat, diare persisten di klasifikasikan sebagai berat. Jadi, diare persisten adalah bagian dari diare kronik yang disebabkan oleh penyebab lain.
3. Diare kronik, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 4 minggu, yang memiliki penyebab yang bervariasi dan tidak seluruhnya diketahui. Menurut Dwienda (2014),
 - a. klasifikasi diare dibedakan menjadi 3 yaitu sebagai berikut:
 1. Diare akut: keluarnya tinja cair tanpa darah selama 7-14 hari.
 2. Diare persisten atau diare kronis: keluarnya tinja cair selama 14 hari atau lebih dan dapat disertai darah atau tidak. Diare persisten atau diare kronis dalam waktu lama akan mengakibatkan dehidrasi.
 - b. Diare disentri: keluarnya tinja sedikit-sedikit dan sering dan mengeluh sakit perut saat BAB. Diare disentri dapat mengakibatkan anoreksia, kehilangan berat badan yang cepat, dan kerusakan mukosa usus karena bakteri.

2.4.3 Etiologi Diare

Diare biasanya merupakan gejala infeksi gastrointestinal, yang dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus, dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau air minum yang terkontaminasi, atau dari

orang ke orang sebagai akibat dari kebersihan yang buruk (Nemeth, et al., 2019)

Diare disebabkan oleh sejumlah organisme bakteri, virus dan parasit, yang sebagian besar disebarkan oleh air yang tercemar feces. Infeksi lebih sering terjadi ketika sanitasi yang buruk dan kebersihan air yang aman untuk minum, memasak dan membersihkan kurang memadai. *Rotavirus* dan *Escherichiacoli* adalah dua agen etiologi paling umum dari penyebab diare sedang hingga berat di negara-negara berpenghasilan rendah.

Air yang terkontaminasi dengan kotoran manusia, misalnya, dari limbah, tangki septik dan kakus, menjadi perhatian khusus. Kotoran hewan juga mengandung mikroorganisme yang dapat menyebabkan diare. Diare juga dapat menular dari orang ke orang, keadaan ini diperburuk oleh personal hygiene yang buruk. Makanan adalah penyebab utama diare ketika dimasak atau disimpan dalam kondisi tidak higienis. Penyimpanan dan penanganan air yang tidak aman juga merupakan faktor risiko yang penting. Ikan dan makanan laut dari air yang tercemar juga dapat berkontribusi terhadap penyakit diare (WHO, 2017).

2.4.4 Tanda dan Gejala Diare

Gejala dan tanda pada diare dapat bersifat inflamasi dan non-inflamasi. Diare non-inflamasi bersifat sekretorik (watery) bisa mencapai lebih dari 1 liter per hari. Biasanya tidak disertai nyeri abdomen hebat dan tidak disertai darah atau lendir pada fese. Gejala demam, mual dan muntah dapat dijumpai. Sedangkan pada diare yang bersifat inflamasi dapat berupa sekretori atau

disentri. Gejala mual, muntah disertai demam, nyeri perut hebat dan tenesmus, serta feses berdarah dan berlendir dapat ditemui (Nelwan, 2017).

2.4.5 Penanganan Diare

1. Cukup Cairan

Cukup cairan kebutuhan tubuh sangat penting untuk memulihkan diri dari diare. Dehidrasi adalah kondisi yang berbahaya, terutama pada anak – anak dan orang lanjut usia. Oleh karena itu sebaiknya saat diare pastikan cairan tubuh tercukupi. Mengonsumsi oralit atau cairan gula dan garam juga bisa membatu usus menyerap cairan lebih efisien.

2. Makanan yang tepat

Untuk mempercepat pemulihan diare, makanan dalam porsi kecil tapi sering lebih baik dibandingkan makan 3 kali sehari dalam porsi besar. Makanan yang dianjurkan untuk penderita diare antara lain: (Buah – buahan, kentang atau ubi, sup, sayuran, serta protein yang cukup).

3. Hindari makanan tertentu

Hindari makanan yang menyebabkan tekanan pada saluran pencernaan. Misalnya: (Makanan yang tinggi lemak, Makanan berminyak, pedas, makanana yang mengandung pemanis buatan, serta makanan yang mengandung kadar glukosa tinggi).

4. Mengonsumsi Probiotik

Probiotik adalah mikroorganisme yang bermanfaat bagi sistem pencernaan dan melawan infeksi. Misalnya (Yogurt dan makanan yang difermentasi).

5. Obat – obatan

Kondisi diare harus segera mendapatkan penanganan dokter jika mengalami demam, ada darah di feses, mengalami dehidrasi, terjadi diare saat tidur, nyeri perut hebat, dan berat badan menurun.

2.4.6 Pencegahan Diare

Adapun beberapa upaya pencegahan diare yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Menjaga kebersihan air, sanitasi makanan dari vektor penyebar kuman seperti lalat, kebiasaan mencuci tangan.
2. Mengonsumsi makanan yang dimasak secara matang
3. Vaksinasi (terutama untuk wisatawan).

Kebersihan yang baik, mencuci tangan, makanan yang aman, dan akses ke air bersih adalah faktor kunci dalam mencegah diare. Intervensi kesehatan masyarakat untuk mempromosikan mencuci tangan saja dapat mengurangi angka kejadian diare sekitar sepertiga persen. Pengembangan vaksin masih menjadi prioritas tinggi untuk pencegahan penyakit, terutama di negara berkembang. Vaksin yang efektif dan aman ada untuk rotavirus, demam *tifoid*, dan *kolera*, dan untuk infeksi *Campylobacter*, *enterotoxigenic E. coli*, dan *Shigella* masih dalam tahap penelitian. Terjadinya wabah harus dilaporkan kepada otoritas kesehatan masyarakat (Barr & Smith, 2014).

Sebagai tenaga kesehatan, beberapa hal yang dapat kita lakukan seperti: mempromosikan cuci tangan dengan sabun, menyusui untuk mengurangi paparan terhadap air yang terkontaminasi, memberikan tatalaksana yang tepat

dengan terapi rehidrasi oral dan antibiotik, melatih penyedia layanan kesehatan dan petugas kesehatan masyarakat tentang pengobatan diare, mendidik ibu dan pengasuh tentang merawat anak yang sakit dan kapan harus mencari bantuan medis, membangun kemampuan diagnostik laboratorium dan mengidentifikasi penyebab diare (*Centers for Disease Control and Prevention, 2015*).

2.4.7 Faktor yang berhubungan dengan kejadian diare

Menurut Rahman, et al. (2016) dalam penelitiannya yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare di Desa Solor Kecamatan Cermee Bondowoso, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian diare, yaitu :

1. Ketersediaan air bersih
2. Ketersediaan jamban
3. Hygiene perseorangan
4. Perilaku buang tinja
5. Sanitasi makanan

Pada anak sekolah ada beberapa faktor yang menjadi menarik perhatian peneliti, yaitu faktor konsumsi jajan, mencuci tangan dan membuang sampah pada tempatnya. Makanan jajanan merupakan makanan dan minuman yang dipersiapkan dan atau dijual oleh pedagang kaki lima di jalanan dan di tempat-tempat keramaian umum lain yang langsung dimakan atau dikonsumsi tanpa pengolahan atau persiapan lebih lanjut.

Mengonsumsi makanan jajanan yang tidak aman dapat menimbulkan penyakit yang disebut *foodborne disease* yang dapat menimbulkan masalah gangguan pencernaan seperti diare. Saat ini jajanan sekolah semakin beraneka

ragam mulai dari jajanan tradisional sampai jajanan modern sehingga mampu menarik para siswa untuk mengkonsumsi jajanan sekolah. Ketersediaan jajanan sehat dan tidak sehat disekolah berpengaruh terhadap pemilihan makanan jajanan pada anak-anak. Anak akan lebih cenderung untuk membeli makanan jajanan yang tersedia paling dekat dengan keberadaannya (Iklima, 2017)

2.4.8 Patogenesis Diare

Mekanisme dasar yang menyebabkan timbulnya diare menurut Ngastiyah (2014) :

a. Gangguan osmotik

Akibat terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga timbul diare.

b. Gangguan sekresi

Akibat terangsang tertentu (misalnya toksin) pada dinding usus akan terjadi peningkatan sekresi, air dan elektrolit ke dalam rongga usus dan selanjutnya timbul diare karena terdapat peningkatan isi rongga usus.

c. Gangguan motilitas usus

1. Hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul diare.
2. Sebaliknya bila peristaltik usus menurun akan mengakibatkan bakteri tumbuh berlebihan, selanjutnya timbul diare pula.

BAB III

METODE

3.1 Strategi Pencarian *Literatur*

3.1.1 Framework

PICOS framework digunakan dalam strategi pencarian jurnal tersebut

- a. *Population/problem*: Populasi yang akan menganalisis masalah
- b. *Intervention*: Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya
- c. *Comparison* : Perbandingan dari penatalaksanaan lain
- d. *Outcome*: Suatu hasil dari penelitian
- e. *Study design*: Model penelitian yang digunakan untuk di review

3.1.2 Kata Kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Sekolah AND Diare AND Anak usia sekolah SD”

3.1.3 Database atau *Search engine*

Data sekunder merupakan data yang melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilakukan menggunakan *search engine Publish Or Perish* dan sumber data yang

digunakan menggunakan database *Google Scholar* yang berupa artikel atau jurnal.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

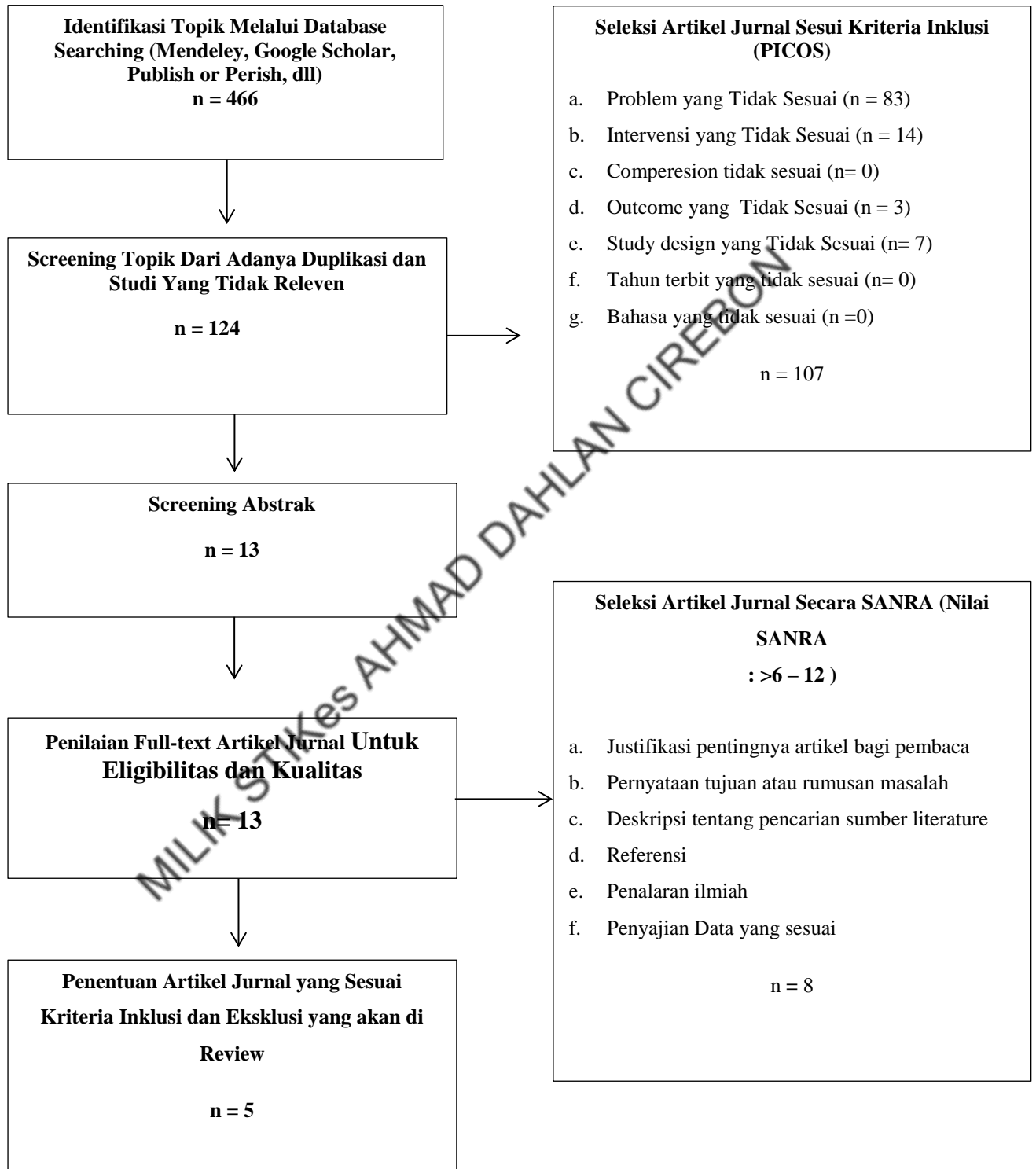
Tabel 3. 1 Kriteria inklusi dan eksklusi dengan format picos

| Kriteria | Inklusi | Eksklusi |
|---------------------------|---|---|
| <i>Population/problem</i> | Jurnal nasional dan internasional dari database yang berkaitan dengan variabel penelitian perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan sekolah dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar | Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitan dengan variabel penelitian |
| <i>Intervention</i> | Tidak ada intervensi | Ada intervensi |
| <i>Comparation</i> | Tidak ada faktor pembanding | Ada faktor pembanding |
| <i>Outcome</i> | Adanya hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar | Tidak ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar |
| <i>Study design</i> | <i>Cross sectional</i> | Selain <i>Cross sectional</i> |
| Tahun Terbit | Jurnal yang terbit pada tahun 2012 sampai 2022 | Jurnal yang terbit sebelum 2012 |
| Bahasa | Bahasa Indonesia | Selain Bahasa Indonesia |

3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian *literatur review* melalui databasedan *Google Scholar* yang menggunakan keyword” Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) [Tatanan Sekolah” AND “Diare” AND ”Anak Usia Sekolah SD” , dalam pencarian peneliti menemukan 466 jurnal dan kemudian jurnal tersebut di seleksi, ada 124 jurnal di eksklusi karena tidak sesuai dengan topik pembahasan, tersisa 13 jurnal inklusi kemudian dilakukan seleksi kembali menggunakan SANRA sehingga di dapat 5 jurnal yang akan di review.

Tabel 3. 2 Alur Literatur Review



3.2.2 Artikel Hasil Pencarian

Literature review yang digunakan dikelompokkan data – data yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode naratif. Jurnal yang sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan diringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode, dan hasil penelitian serta database.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Tabel 3. 3 Daftar Artikel Hasil Pencarian

| No | Author | Tahun | Volume/ Angka | Judul | Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis) | Hasil Penelitian | Database |
|----|--|-------|-------------------|--|--|--|-----------------------|
| 1. | Widiantoro Saputro, Lia Yulia Budiarti, Herawati | 2013 | Vol : 1 No : 1 | Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar (SD) | D : <i>Cross-sectional</i> S : <i>Cluster sampling</i> V : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Diare I : Observasi A : <i>Chi-square</i> | Hasil penelitian ini dilaksanakan pada anak usia sekolah didapatkan anak PHBS baik yaitu 161 anak, dengan diare sebanyak 57 (35,4%) dan tidak diare sebanyak 104 (64,6%). Anak PHBS tidak baik yaitu 39 anak dengan diare sebanyak 34 (87,2%) dan tidak diare sebanyak 5 (12,8%). Hasil uji <i>Chi-square</i> didapatkan nilai <i>p</i> - <i>value</i> = 0,000. Nilai <i>Odds Ratio</i> (OR) = 0,081 (0,030-0,218). | <i>Google Scholar</i> |
| 2. | Wahyu Ginanjar Azwar Anas, Anita Dyah Listyarini | 2014 | Vol 3 No 2 | Hubungan pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan sekolah dengan kejadian diare di SD Sari 1 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak | D : <i>Cross Sectional.</i> S : <i>Totale Sampling</i> V : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, Diare I : Observasi A : <i>Chi-Square</i> | Hasil pengetahuan siswa tentang PHBS sebagian besar (78,9%). Hasil kejadian siswa yang pernah mengalami diare 26 siswa (28,9%), dan yang tidak diare 64 (71,1%). Hasil hubungan pengetahuan siswa tentang PHBS dan kejadian diare di SD 1 adalah berpemhetahuan baik, tidak mengalami diare (87,3%), siswa dengan pengetahuan sedang (89,5%) mengalami diare. | <i>Google Scholar</i> |
| 3. | Mariani | 2019 | Vol 9 No 4 | Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Murid Kelas III, IV, dan V di Sekolah Negeri Kuin Utara 4 Banjarmasin | D : <i>Cross Sectional.</i> S : <i>ClasterRandom</i> <i>Sampling</i> V : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat, Diare I : Kuesioner A : <i>Chi-Square</i> | Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan design <i>Cross Secsional</i> dan mengambil sempel dengan cara <i>cluster</i> <i>random sampling</i> pada murid kelas III, IV, dan V pada tahun 2019 yang berjumlah 98 orang. Pengambilan data ini digunakan dengan cara menggunakan kuesioner yang telah diuji validitasnya. Data yang diperoleh diuji dengan menggunakan uji <i>Chi square</i> . | <i>Google Scholar</i> |

| | | | | | | |
|----|---|----------------|---|---|--|-----------------------|
| | | | | | Hasil penelitian ini didapat bahwa sebanyak 86 responden (87,80 %) berperilaku Hidup Bersih dan Sehat dan 76 responden (77,60 %) yang tidak mengalami diare. Ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian diare. | |
| 4. | Irvandi Novanto, 2020 Akhhmad Fuzan, Edy Ariyanto | | Hubungan Pengetahuan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare di SDN Semangat Dalam 2 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020 | D : <i>Cross Sectional</i> . S : <i>Total Sampling</i> V : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (Phbs). I : Observasi A : <i>Chi-Square</i> | Di SD Semangat Dalam 2 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020 terdapat Anak yang memiliki pengetahuan kurang banyak 38 orang (59,4%), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat sebanyak 33 orang (51,6%), ber-PHBS, kebiasaan jajan anak kurang baik diantara ketiga variabel dengan kejadian diare pada anak di SDN Semangat Dalam 2 Kabupaten Barito Kuala (p value = 0,000; 0,004 dan 0,008). Diharapkan untuk pihak sekolah dapat mengedukasi murid melalui kerjasama dengan instansi kesehatan. | <i>Google Scholar</i> |
| 5. | Lutfiyatul Hilmiah, 2022 Niken Sukesi, Priharyanti Wulandari | Vol 14 N0 1 | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 7-12 Tahun | D : <i>Cross Sectional</i> S : <i>Totale Samping</i> V : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Diare I : Kuesioner A : <i>Uji Rank Spearman</i> | Hasil uji menunjukan terdapat hubunga yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian diare pada anak usia 7-12 Tahun di Omah Genereasi Impian Desa Sendang Kulon pada anak usia 7-12 tahun di Omah Generasi Impian Desan Sendang Kulon. Sebagian besar anak tidak mengalami diare sebanyak 33 anak (75,0%), sedangkan anak yang mengalami diare disebabkan karena beberapa faktor yaitu perilaku hidup bersih dan sehat tidak tepat atau kurang seperti anak yang sebelum makan tidak mencuci tangan, terlebih dahulu, jajan sembarangan, dan tidak memiliki jamban yang bersih. | <i>Google Scholar</i> |

BAB IV

HASIL DAN ANALISA PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum Literatur

Pada bagian ini terdapat literature yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil literature dalam tugas akhir literature review berisi tentang ringkasan dan pokok – pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraph (Hariyono, et al., 2020).

Tabel 4. 1 Karakteristik umum literature

| No | Kategori | F | % |
|---|--------------------------|---|-----|
| A. Tahun Publikasi | | | |
| 1. | 2013 | 1 | 20 |
| 2. | 2014 | 1 | 20 |
| 3. | 2019 | 1 | 20 |
| 4. | 2020 | 1 | 20 |
| 5. | 2022 | 1 | 20 |
| Jumlah | | 5 | 100 |
| B. Desain Penelitian | | | |
| 1. | <i>Cross sectional</i> | 5 | 10 |
| Jumlah | | 5 | 100 |
| C. Sampling Penelitian | | | |
| 1. | <i>Totale sampling</i> | 3 | 60 |
| 2. | <i>Claster sampling</i> | 2 | 40 |
| Jumlah | | 5 | 100 |
| D. Instrumen Penelitian | | | |
| 1. | Kuesioner | 2 | 40 |
| 2. | Observasi | 3 | 60 |
| Jumlah | | 5 | 100 |
| E. Analisis Statistik Penelitian | | | |
| 1. | <i>Chi-Square</i> | 4 | 80 |
| 2. | <i>Uji Rank Spearman</i> | 1 | 20 |
| Jumlah | | 5 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa jurnal yang akan dilakukan review rata – rata (20%) dipublikasikan pada tahun 2013, 2014, 2019, 2020 dan 2022 dengan sebagian besar menggunakan desain penelitian *Cross sectional* sepenuhnya (100%). Teknik sampling yang digunakan sebagian besar (60%) menggunakan teknik *Totale sampling*, instrumen penelitian sebagian besar(60%) menggunakan Observasi Analisis statistik yang digunakan sebagian besar (80%) menggunakan Uji *Chi Square*.

4.1.2 Karakteristik hasil penelitian

Tabel 4. 2 Karakteristik hasil penelitian

| No | Kategori | F | % |
|---|-----------------|----------|------------|
| A. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat | | | |
| 1. | Dilakukan | 4 | 80 |
| 2. | Tidak dilakukan | 1 | 20 |
| Jumlah | | 5 | 100 |
| B Diare pada Anak Usia Sekolah SD | | | |
| | | F | % |
| 1. | Diare | 4 | 80 |
| 2. | Tidak diare | 1 | 20 |
| Jumlah | | 5 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa jurnal yang akan dilakukan *review*. Melihat kategori PHBS sebanyak (40%) dilakukan dan tidak dilakukan. Sedangkan (80%) melihat kategori diare dan tidak diare.

4.2 Analisis Penelitian

Tabel 4. 3 Analisis penelitian

| No | Variabel yang diteliti | Analisis Literatur | Sumber Empiris |
|----|---|--|--|
| 1. | Variabel Dependen: Diare (Diare, Tidak diare) Variabel Independen: PHBS (Baik, Tidak Baik) | Penelitian ini menunjukkan bahwa Anak yang mempunyai PHBS baik sebanyak 161 anak, dengan yang mengalami kejadian diare sebanyak 57 anak (35,4%) dan yang tidak mengalami kejadian diare sebanyak 104 anak (64,6%). Sedangkan Anak yang mempunyai PHBS tidak baik sebanyak 39 anak, dengan yang mengalami kejadian diare sebanyak 34 anak (87,2%) dan yang tidak mengalami kejadian diare sebanyak 5 anak (12,8%). | Widianto Saputro, Lia Yulia Budiarti, Herawati. (2013). Vol 1 No 1 |
| 2. | Variabel Dependen: Diare (Diare, Tidak diare) Variabel Independen : PHBS (Baik, Sedang, Buruk) | Hasil pengetahuan siswa tentang PHBS sebagian besar (78,9%). Hasil kejadian siswa yang pernah mengalami diare 26 siswa (28,9%), dan yang tidak diare 64 (71,1%). Hasil hubungan pengetahuan siswa tentang PHBS dan kejadian diare di SD 1 adalah berpengetahuan baik, tidak mengalami diare (87,3%) sedangkan siswa dengan pengetahuan sedang (89,5%) mengalami diare. | Wahyu Ginanjar Azwar Anas, Anita Dyah Listyanrini (2014), Vol 3 No 2 |
| 3. | Variabel Dependen: Diare (Diare, Tidak diare) Variabel Independen: PHBS (Dilakukan, Tidak dilakukan) | Penelitian ini menunjukkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat murid SDN Kuin Utara 4 Banjarmasin. Dari data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar murid memiliki perilaku hidup bersih dan sehat dilaksanakan yakni sebanyak 86 murid (22,40%) dan selebihnya sebanyak 12 murid (12,20%) diperilaku tidak mendukung. Sedangkan dari data yang didapat frekuensi kejadian diare pada murid SDN Kuin Utara sebanyak 76 (77.60%) dan selebihnya 22 murid (22,40%) mengalami diare. | Mariani, (2019), Vol 9 No 4 |
| 4. | Variabel Dependen: Diare (Diare, Tidak diare) Variabel Independen: PHBS (Dilakukan, Tidak dilakukan) | Penelitian ini menunjukkan bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak di SDN Semangat Dalam 2 Kabupaten Barito Kuala sebagian besar dengan kategori Tidak dilakukan PHBS sebanyak 31 orang (48,4%). Sedangkan data yang didapat bahwa dari 38 anak yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 20 anak (52,6%) yang terkena diare, sedangkan dari 26 anak dengan pengetahuan cukup dan baik terdapat 26 (100%) yang terkena diare. | Irvandi Novanto, Akhmad Fauzan, Edy Ariyanto. (2020). |

| | | |
|---|---|--|
| <p>5. Variabel Dependen: Diare (Diare Kronis, Diare Akut, Tidak Diare)</p> <p>Variabel Independen: PHBS (Baik, Cukup, Kurang)</p> | <p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan anak yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang cukup dan tidak cukup mengalami diare sebanyak 26 anak (59,1). Anak yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dan mengalami diare akut sebanyak 8 anak (18,2%). Anak yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik dan tidak mengalami diare sebanyak 7 anak (15,9%). Anak yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang cukup dan mengalami diare akut sebanyak 2 anak (4,5%). Anak yang menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat yang cukup dan mengalami diare kronis sebanyak 1 anak (2,3%).</p> | <p>Lutfiyatul Hilmiah, Niken Sukei, Priharyanti Wulandari, (2022), Vol 14 No 1</p> |
|---|---|--|

Berdasarkan hasil analisis *literatur review* terdapat 5 jurnal yang diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan sekolah dasar dengan kejadian diare pada anak usia sekolah. Sehingga perlu diterapkan untuk menurunkan angka kejadian diare pada anak usia sekolah.

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

BAB V

PEMBAHASAN

Hasil penelitian dalam bab ini peneliti akan membahas mengenai hasil *literature review* dari 5 jurnal yang telah ditemukan menyatakan bahwa adanya Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatahan Pendidikan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Dasar.

5.1 Analisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatahan Pendidikan Dengan Kejadian Diare pada Aanka Usia Sekolah Dasar

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sendiri sebagai hasil pembelajaran perilaku hidup bersih dan sehat yang diterapkan pada lima tatanan yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, institusi kesehatan, tempat kerja, dan tempat umum. Program ini mengajarkan dan menciptakan kondisi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan memberikan komunikasi, informasi, edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam perilaku hidup bersih dan sehat melalui pendekatan pimpinan (advokasi), bina suasana (sosial support), dan pemberdayaan masyarakat (Kemenkes RI, 2012).

PHBS di tatanan pendidikan adalah tempat diselenggarakannya proses belajar mengajar secara formal, dimana terjadi informasi ilmu pengetahuan dari para guru/pengajar kepada anak didiknya. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) tatanan pendidikan ialah suatu upaya yang dilakukan untuk memberdayakan dan meningkatkan kemampuan pengajar maupun anak

didiknya dalam perilaku hidup bersih dan sehat. Anak usia sekolah merupakan kelompok umur yang rawan terhadap masalah kesehatan, usia sekolah sangat peka untuk menanamkan pengertian dan kebiasaan hidup sehat. Sekolah merupakan tatanan masyarakat yang terorganisasi dengan baik, keadaan kesehatan anak sekolah akan sangat berpengaruh terhadap prestasi belajar yang dicapai. Anak sekolah merupakan kelompok terbesar dari kelompok usia anak – anak yang merupakan wajib belajar dan pendidikan kesehatan melalui anak – anak sekolah sangat efektif untuk merubah perilaku dan kebiasaan hidup sehat.

Komponen yang terdapat dalam PHBS pada tatanan pendidikan disekolah ialah gerakan mencuci tangan dengan air mengalir dengan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, dan olahraga yang teratur, serta membuang sampah pada tempatnya.

PHBS yang biasa dilakukan warga sekolah terutama oleh siswa di sekolah diupayakan sepenuhnya optimal. Idealnya secara dengan baik. Data penelitian dilapangan menunjukkan bahwa PHBS di lingkungan sekolah perlu diupayakan secara optimal salah satunya mengenai penyakit yang dapat ditimbulkan, seperti diare (Farida, 2013).

Diare didefinisikan sebagai suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari. sehari (Saputri, N. et.al. 2019)

5.2 Komponen Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatahan Pendidikan di Sekolah

Ada beberapa komponen yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai PHBS sekolah atau kegiatan peserta didik dalam menerapkan PHBS di sekolah, antara lain yaitu : (Proverawati dan Rahmawati, 2012)

1. Mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun.

Cuci tangan dapat berfungsi untuk menghilangkan/mengurangi mikroorganisme yang menempel di tangan. Cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun (Proverawatidan Rahmawati, 2012).

Menurut Kemenkes RI (2012), seluruh anggota masyarakat (siswa, guru, staf sekolah) harus mencuci tangan sebelum makan, sesudah buang air kecil/besar, sesudah beraktifitas atau setiap kali tangan kotor dengan memakai sabun dan air bersih yang mengalir. Air bersih yang mengalir akan membuang kuman-kuman yang ada pada tangan yang kotor, sedangkan sabun selain membersihkan kotoran juga dapat membunuh kuman yang ada di tangan sehingga tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman serta dapat mencegah terjadinya penularan penyakit diare, demam tifoid, kecacingan, penyakit kulit, ISPA, dan flu burung.

2. Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah

Perilaku anak jajan di sembarang tempat yang kebersihannya tidak dapat di kontrol oleh pihak sekolah dan tidak terlindung dan dapat tercemar oleh debu dan kotoran yang mengandung telur cacing, hal ini dapat menjadi sumber penularan infeksi kecacingan pada anak. Selain melalui tangan, tranmisi telur cacing dapat juga melauai makanan dan minuman, terutama

makanan jajanan yang tidak dikemas dan tidak di tutup rapat. Telur cacing yang ada di tanah/debu akan sampai pada makanan tersebut jika diterbangkan oleh angin atau dapat juga melalui lalat yang sebelumnya hinggap di tanah/selokan, sehingga kaki-kakinya membawa telur cacing tersebut, terutama pada jajanan yang tidak tertutup (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

3. Menggunakan jamban yang bersih dan sehat

Proverawati dan Rahmawati (2012), jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang di lengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Jenis-jenis jamban yang digunakan:

a. Jamban cemplung

Jamban cemplung adalah jamban yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran/tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran ke dasar lubang. Untuk jamban cemplung diharuskan ada penutup agar tidak berbau.

b. Jamban tangki septik/leher angsa

Jamban tangki septik/leher angsa adalah jamban berbentuk leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan serapan. Penggunaan jamban akan bermanfaat untuk menjaga lingkungan bersih, sehat, dan tidak berbau. jamban mencegah pencemaran sumber air yang ada di sekitarnya. Jamban juga tidak

mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera disentri, typhus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit dan keracunan (Proverawati dan Rahmawati, 2012)

Faktor resiko lain, perilaku anak BAB tidak di jamban di sembarang tempat menyebabkan pencemaran tanah dan lingkungan oleh tinja yang berisi telur cacing. Penyebaran infeksi kecacingan tergantung dari lingkungan yang tercemar tinja yang mengandung telur cacing. Infeksi pada anak sering terjadi karena menelan tanah yang tercemar telur cacing atau melalui tangan yang terkontaminasi dengan telur cacing (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Penggunaan jamban yang bersih dan sehat setiap buang air besar dan buang air kecil dapat menjaga lingkungan sekolah disekitar sekolah menjadi bersih, sehat serta tidak berbau. Penggunaan jamban yang bersih dan sehat dapat juga mencegah terjadinya pencemaran air yang ada dilingkungan sekolah serta juga dapat menghindari adanya lalat dan serangga yang dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti penyakit diare, demam tifoid, serta kecacingan (Evayanti, 2012).

4. Olahraga yang teratur

Meningkatkan kemampuan gerak adalah meningkatkan kualitas hidup. Oleh karena itu bergeraklah untuk lebih hidup, jangan hanya bergerak karena masih hidup. Aktivitas fisik dilakukan secara bertahap, hingga mencapai 30 menit, jika belum terbiasa dapat dimulai dengan beberapa menit setiap hari dan tingkatkan secara bertahap. Lakukan aktifitas fisik sebelum makan atau

setelah 2 jam sesudah makan. awali aktivias fisik dengan pemanasan dan peregangan (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

Lakukan gerakan ringan dan perlahan ditingkatkan sampai sedang. Jika sudah terbiasa melakukan aktivitas tersebut, lakukan lebih rutin paling sedikit 30 menit dalam sehari, sehingga dapat menyehatkan jantung, paru-paru serta alat tubuh lainnya (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

5. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah adalah limbah yang bersifat padat, terdiri dari bahan yang bisa membusuk (organik) dan tidak membusuk (anorganik). Sampah harus dikelola dengan baik dan benar, karena bila tidak akan dapat menjadi tempat perkembangbiakan bibit penyakit. Sampah akan menarik binatang-binatang yang dikenal dalam aspek kesehatan dapat menyebarkan penyakit, seperti misal lalat, kecoa, tikus, dan anjing. Sampah yang tidak di kelola dengan baik dan benar dapat menimbulkan penyakit-penyakit yang berkaitan erat dengan sampah antara lain: demam berdarah, dysentri, thypus dan lain-lain (Maryunani, 2013).

Maryunani (2013), terdapat dua cara pembuangan sampah, yaitu dahulu dan sekarang.

- a. Cara pembuangan sampah dahulu Untuk pedesaan, pada umumnya sampah biasanya di tangani dengan beberapa cara, yaitu dengan di bakar, di buang ke lubang galian, di buat kompos.
- b. Cara pembuangan sampah sekarang Dengan berkembangnya dunia usaha dan juga ilmu pengetahuan, sekarang ini sampah dapat dikelola dengan

lebih menguntungkan, yaitu yang dikenal dengan istilah pendekatan 3R (*Reduce, Reuse* dan *Recycle*) yang di jelaskan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian dari jurnal dengan judul “Hubungan pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan sekolah dengan kejadian diare di SD Sari 1 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak” Vol 3 No 2 (2014) dengan Hasil pengetahuan siswa tentang PHBS sebagian besar (78,9%). Hasil kejadian siswa yang pernah mengalami diare 26 siswa (28,9%), dan yang tidak diare 64 (71,1%). Hasil hubungan pengetahuan siswa tentang PHBS dan kejadian diare di SD 1 adalah berpengetahuan baik, tidak mengalami diare (87,3%) sedangkan siswa dengan pengetahuan sedang (89,5%) mengalami diare.

Sedangkan dari hasil penelitian “Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Murid Kelas III, IV, dan V di Sekolah Negeri Kuin Utara 4 Banjarmasin“ Vol 9 No 4 (2019). Menunjukkan bahwa hasil ini adalah penelitian analitik dengan design *Cross Secsional* dan mengambil sampel dengan cara *cluster random sampling* pada murid kelas III, IV, dan V pada tahun 2019 yang berjumlah 98 orang. Pengambilan data ini digunakan dengan cara menggunakan kuesioner yang telah diuji validitasnya. Data yang diperoleh diuji dengan menggunakan uji *Chi square*. Hasil penelitian ini didapat bahwa sebanyak 86 responden (87,80 %) berperilaku Hidup Bersih dan Sehat dan 76 responden (77,60 %) yang tidak mengalami diare. Ada hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) terhadap kejadian diare.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari 5 jurnal penelitian yang dilakukan *literature review* dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan pendidikan terbukti adanya hubungan terhadap kejadian diare pada anak usia sekolah. Sehingga perlu diterapkan PHBS untuk menurunkan angka kejadian diare pada anak usia sekolah dasar. 5 Komponen yang terdapat dalam PHBS pada tatanan pendidikan disekolah ialah gerakan mencuci tangan dengan air mengalir dengan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, dan olahraga yang teratur, serta membuang sampah pada tempatnya.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi kesehatan bagi masyarakat serta peran orang tua maupun anak sekolah mampu merawat kesehatan diri, sehingga dapat mengaplikasikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan sehingga terhindar dari kejadian diare.

6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu acuan dan sumber data bagi peneliti selanjutnya dan dilakukan penelitian yang lebih lanjut dengan variable yang berbeda.

6.2.3 Bagi Pendidikan Sekolah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kompetensi dalam peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dalam tatanan pendidikan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar. Upaya yang dilakukan untuk pembinaan kesehatan anak usia sekolah yaitu dengan pembentukan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Seperti: Gerakan mencuci tangan dengan air mengalir dengan menggunakan sabun, mengkonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, dan olahraga yang teratur, serta membuang sampah pada tempatnya.

6.2.4 Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dan pengalaman tentang variable berbeda dari yang diteliti.

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

DAFTAR PUSTAKA

- H. Irianty, R. Hayati, and Y. Riza, "Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare Pada Balita," *Promot. J. Kesehat. Masy.*, vol. 8, no. 1, p. 1, 2018, doi: 10.31934/promotif.v8i1.224.
- Hera Hijriani, Aat Agustini Dan Atih Karnila.2020." Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Anak Dengan Diare Di Rumah Sakit Umum Kelas B Kabupaten Subang". Vol 1, No 5
- Suhaeni,eni.(2019).PROFIL-KESEHATAN-KABUPATEN-CIREBON TAHUN-2018.<https://dinkes.cirebonkab.go.id/wp-content/uploads/.pdf>. [diakses 25 juni 2019]
- Puji, Aprinda & Safitri,Tania.(2020)<https://hellosehat.com/pencernaan/diare/jenis-diare-akut-kronis/#:~:text=Menurut%20National%20Institute%20of%20Diabetes,lebih%20Osingkat%20dari%20yang%20kronis.>[diakses 21 desember 2020]
- Irvandi Novanto, Akhmad Fuzan, Edy Ariyanto. 2020. ".Hubungan Pengetahuan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare di SDN Semangat Dalam 2 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020". Kabupaten Barito Kuala.
- Juliana, Sity. (2017). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Siswa SD Negeri 1 Padangmatinggi Kota Padangsidempuan Pada Tahun 2017. Sarjana Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- JKusumawardani, Lita Heni & Saputri, Arindi Ayuanita . (2020). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah. Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan, Universitas Jenderal Soedirman Purwokerto. RSUD Ajibarang Kabupaten Banyumas
- Lita Heni Kusumawardani, Arindi Ayuanita Saputri. 2020." Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah". Vol 10, No 2

Mariani.(2019).” Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Murid Kelas III, IV, dan V di Sekolah Negeri Kuin Utara 4 Banjarmasin”. Vol 9 No 1, November 2019

Mountia, Ariesta & Sutrisno, Sutrisno & Christianto, Yessie. (2022). Hubungan Pelaksanaan Phbs Ditatanan Sekolah Dengan Kejadian Diare. Keperawatan, Rs Samarinda Medika Citra. Mahakam Nursing Journal Vol 2, No. 10, Nov 2021 : 414-421

N. I. Sari, B. Widjanarko, and A. Kusumawat.2016.” Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Sebagai Upaya Untuk Pencegahan Penyakit Diare Pada Siswa Di Sd N Karangtowo Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak," Jurnal Kesehatan Masyarakat(Undip), Vol. 4, No. 3, Pp. 1051-1058, Aug. 2016.

Riani Rompas Amatus Y. Ismanto Wenda Oroh. 2018. “Hubungan Peran Orang Tua Dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Sekolah di SD Inpres Talikuran Kecamatan Kawangkoan Utara” Jurnal Keperawatan. 2018, Vol 6, No 1

Saputro, Widianoro & Herawati, Dkk. (2013). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Dasar (SD). Universitas Lampung Mangkurat

Wahyu Ginanjar Azwar Anas, Anita Dyah Listyarini.2014. “Hubungan Pengetahuan Siswa Tentang PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) Tatanan Sekolah dengan Kejadian Diare di SD Sari 1 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak” Jurnal Keperawatan, Vol 3, No 2

Wahyu Nur Indah Sari, Mulyadi.2021. “Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Sekolah Dasar”.Jurnal Kesehatan, Vol 1, No 1

Widianoro Saputro, Lia Yulia Budiarti, Herawati Herawati. 2016. “Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar (Sd)“. Jurnal Keperawatan Kesehatan, Vol 1, No 1

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Riska
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat / Tanggal lahir : Indramayu, 06 April 2000
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Alamat : Desa Gunungsari, Blok Pule RT 03/RW 05,
Kecamatan Sukagumiwang, Kabupaten Indramayu,
Jawa Barat
Alamat Email : riskaaapril64@gmail.com
Nama Orangtua
1. Ayah : Supa'at (alm)
2. Ibu : Casitem
Pendidikan Formal
1. SD (2006-2012) : SDN Gunungsari III
2. SMP (2012-2015) : SMPN 1 Sukagumiwang
3. SMA (2015-2018) : SMAN 1 Jatibarang
4. PERGURUAN TINGGI (2019-2022) : STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

Lampiran 2 Lembar Bimbingan



SEKOLAH TINGGI KESEHATAN (STIKes)
AHMAD DAHLAN CIREBON
Jalan Walet No. 21 Telp/Fax [0231] 201942 Cirebon
e-mail : stikes.adc@gmail.com

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH













Nama Mahasiswa : Riska

NIM : 19092

Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam
Tatanan Pendidikan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia
Sekolah Dasar

Nama Pembimbing : AGUS KHURNIAWAN, SKM. MKM

| No | Tanggal | Materi Konsultasi | Rekomendasi Pembimbing | Tanda Tangan | |
|----|---------------|---------------------|---|--------------|------------|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1. | 11 April 2022 | Judul | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam Tatanan Pendidikan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia Sekolah Dasar | | |
| 2. | 11 April 2022 | Literatur Searching | Penjelasan dan dipraktikkan mengenai literature searching | | |
| 3. | 12 April 2022 | BAB 2 | Bimbingan Online Perbaiki BAB 2 | | |
| 4. | 12 April 2022 | Metode Penelitian | Bimbingan Online Perbaiki Metode Penelitian | | |
| 5. | 14 April 2022 | BAB 1 | Bimbingan Online perbaiki tujuan khusus | | |
| 6. | 12 Mei 2022 | Konsul BAB 2 | Perbaiki BAB 2 | | |

| | | | | | |
|-----|-------------|----------------------|-------------------|---|---|
| 7. | 12 Mei 2022 | Konsul BAB 3 | Perbaiki BAB 3 |  |  |
| 8. | 18 Mei 2022 | Konsul BAB 1-6 | ACC BAB 1-4 |  |  |
| 9. | 23 Mei 2022 | Revisi BAB 1-6 | Revisi BAB 5-6 |  |  |
| 10. | 30 Mei 2022 | Revisi BAB 2 dan 5-6 | ACC BAB 2 dan 5-6 |  |  |
| 11. | 30 Mei 2022 | Konsul Abstrak | ACC Abstrak |  |  |
| 12. | 30 Mei 2022 | Pengajuan Sidang KTI | ACC Sidang KTI |  |  |

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

Lampiran 2 Penialan SANRA

| No | Jurnal | A | B | C | D | E | F | TOTAL |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|-------|
| 1. | Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar (SD) | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 9 |
| 2. | Hubungan Pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan Sekolah dengan Kejadian Diare di SD Sari 1 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| 3. | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Murid Kelas II, IV, dan V di Sekolah Negeri Kuin Utara 4 Banjarmasin | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| 4. | Hubungan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare di SDN Semangat Dalam 2 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 9 |
| 5. | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 7-12 Tahun | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| 6. | Faktor Faktor yang berhubungan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Sebagai Upaya Untuk Pencegahan Penyakit Diare pada siswa di SDN Karangtowo Kecamatan Karangtengah Kabupaten Demak | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 7. | Hubungan Peran Orang tua dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Sekolah di SD Impres Talikuran Kecamatan Kawangkoan Utara | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 |
| 8. | Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| 9. | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Terhadap <i>Personal Hygiene</i> Anak Usia Sekolah di SDN Tlogomas 2 Malang | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| 10. | Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Dengan Diare Di Rumah Sakit Umum Kelas B Kabupaten Subang | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| 11. | Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Sanitasi Melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |

| Banyumanik | | | | | | | |
|------------|--|---|---|---|---|---|---|
| 12. | Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar (Sd) Di Kecamatan Cerbon Tahun 2016 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 13. | Peningkatan kesehatan anak usia dini dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di TK Kecamatan Candi Sidoarjo | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 |

Keterangan :

A : Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca

B : Pernyataan tujuan atau rumusan masalah

C : Deskripsi tentang pencarian sumber literature

D : Referensi

E : Penalaran Ilmiah

F : Penyajian Data yang sesuai

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

Lampiran 3 Artikel Jurnal Terkait Literatur Review

Lampiran artikel jurnal terkait literatur review

| No | Judul | Nama | Tahun |
|----|--|--|-------|
| 1. | Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar (SD) | Widiantoro Saputro, Lia Yulia Budianti, Herawati | 2013 |
| 2. | Hubungan Pengetahuan siswa tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) tatanan Sekolah dengan Kejadian Diare di SD Sari 1 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak | Wahyu Ginanjar Azwar Anas, Anita Dyah Listyarini | 2014 |
| 3. | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Murid Kelas II, IV, dan V di Sekolah Negeri Kuin Utara 4 Banjarmasin | Mariani | 2019 |
| 4. | Hubungan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare di SDN Semangat Dalam 2 Kecamatan Alalak Kabupaten Barito Kuala Tahun 2020 | Irvandi Novanto, Akhmad Fuzan, Edy Ariyanto | 2020 |
| 5. | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 7-12 Tahun | Lutfiyah Hilmiah, Niken Sukesi, Prihayanti Wulandari | 2022 |