

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DENGAN KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DIARE

Nofi Susanti¹, Fifi Afifah Hasibuan², Yolanda Ajeng Ayu Stiawan³, Aspadil Siregat⁴,
Khairani Natasya⁵, Saharani Saari Dewi⁶

nofisusanti@uinsu.ac.id¹, fifihasibuan3@gmail.com², yolandaajengg.milay@gmail.com³,
siregaraspadi@gmail.com⁴, khairaninatasya60@gmail.com⁵, saharanisaaridewi@gmail.com⁶

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

ABSTRAK

Penyakit diare tetap menjadi tantangan kesehatan global yang signifikan, sering kali berkaitan dengan kegagalan perilaku individu dan higiene sanitasi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) Diare. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain analitik observasional melalui pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang diambil dari populasi masyarakat terdampak KLB diare. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan wawancara, kemudian dianalisis menggunakan uji statistik Chi-Square. Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas responden memiliki PHBS kurang baik sebesar 60% (18 orang) dan angka kejadian diare mencapai 56,7% (17 orang). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pada kelompok PHBS kurang baik, sebanyak 83,3% responden mengalami diare. Secara statistik, ditemukan hubungan yang signifikan antara PHBS dengan kejadian diare dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk secara nyata meningkatkan risiko terjadinya KLB diare. Disarankan perlunya penguatan edukasi personal higiene dan perbaikan infrastruktur sanitasi di titik-titik rawan penyakit.

Kata Kunci: PHBS, KLB Diare, Sanitasi, Kesehatan Masyarakat.

ABSTRACT

Diarrheal disease remains a significant global health challenge, often related to failures in individual behavior and environmental sanitation hygiene. This study aims to analyze the relationship between Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) and Extraordinary Events (KLB) of Diarrhea. The research method used was quantitative with an observational analytical design through a cross-sectional approach. The study sample consisted of 30 respondents drawn from the population affected by the diarrhea outbreak. Data collection was carried out using questionnaires and interviews, then analyzed using the Chi-Square statistical test. The results of the univariate analysis showed that the majority of respondents had poor PHBS at 60% (18 people) and the incidence of diarrhea reached 56.7% (17 people). The results of the bivariate analysis showed that in the poor PHBS group, 83.3% of respondents experienced diarrhea. Statistically, a significant relationship was found between PHBS and the incidence of diarrhea with a $p\text{-value} = 0.001$ ($p < 0.05$). The conclusion of this study is that poor clean and healthy living behavior significantly increases the risk of diarrhea outbreaks. It is recommended that personal hygiene education and sanitation infrastructure be strengthened in disease-prone areas.

Keywords: PHBS, Diarrhea Outbreak, Sanitation, Public Health.

PENDAHULUAN

Penyakit diare tetap menjadi tantangan kesehatan global yang belum terselesaikan hingga tahun 2025. Data terbaru dari World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa penyakit diare merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak-anak di seluruh dunia, dengan estimasi angka kematian mencapai ribuan jiwa setiap harinya (World Health Organization, 2024). Di Indonesia, hasil survei kesehatan nasional tahun 2024 menunjukkan bahwa penyakit diare masih menduduki posisi lima besar penyakit

menular yang paling sering menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Kemenkes RI, 2024). Penyakit ini tidak hanya memberikan beban pada sektor kesehatan, tetapi juga berdampak pada penurunan produktivitas ekonomi dan kualitas hidup masyarakat.

Secara epidemiologi, kemunculan KLB diare sering kali berkaitan dengan kegagalan dalam menjaga higiene sanitasi lingkungan dan perilaku individu (Prawirohardjo, 2024). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan, suatu wilayah dikategorikan mengalami KLB jika terjadi peningkatan jumlah kasus baru dua kali lipat atau lebih dibandingkan dengan periode sebelumnya. Pada tahun 2024, beberapa daerah di Indonesia masih melaporkan lonjakan kasus yang signifikan, terutama pada masa transisi musim hujan ke kemarau. Masalah utama yang ditemukan di lapangan adalah tingginya kontaminasi bakteri *Escherichia coli* pada sumber air minum warga, yang menjadi indikator kuat buruknya sistem pembuangan limbah domestik (Slamet, 2023).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan instrumen pencegahan penyakit berbasis masyarakat yang paling efektif dan efisien (Notoatmodjo, 2025). Namun, implementasi 10 indikator PHBS tatanan rumah tangga masih menghadapi kendala besar, di mana data nasional tahun 2024 menunjukkan indikator "Mencuci Tangan dengan Sabun" dan "Penggunaan Jamban Sehat" masih di bawah target 90% (UNICEF Indonesia, 2024). Ketidakpatuhan ini berkontribusi langsung pada transmisi patogen melalui mekanisme fecal-oral.

Selain faktor perilaku, faktor lingkungan seperti ketersediaan air bersih yang tidak merata menjadi katalisator terjadinya KLB (BPS, 2024). Di banyak wilayah, ketergantungan masyarakat terhadap air sumur gali yang tidak memenuhi syarat kesehatan masih sangat tinggi (Chandra, 2023). Hubungan antara rendahnya cakupan PHBS dengan frekuensi KLB diare menciptakan lingkaran setan kesehatan yang sulit diputus jika intervensi hanya dilakukan pada sisi pengobatan (kuratif) tanpa menyentuh akar permasalahan pada sisi pencegahan (preventif). Dengan memetakan hubungan ini, diharapkan pemerintah dapat merancang program intervensi yang lebih spesifik pada titik-titik rawan (hotspot) penyakit (Hidayat, 2025).

Pentingnya penelitian ini didasari oleh kebutuhan akan data empiris yang dapat membuktikan sejauh mana korelasi antara variabel perilaku dengan kejadian wabah. Di tahun 2025 ini, pendekatan kesehatan berbasis komunitas perlu diperkuat dengan analisis risiko yang akurat. Dengan memetakan hubungan PHBS dan KLB diare, pemerintah daerah dan tenaga kesehatan dapat merancang program intervensi yang lebih spesifik, seperti penguatan edukasi personal higiene dan perbaikan infrastruktur sanitasi di titik-titik rawan (hotspot) penyakit. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) Diare".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain analitik observasional. Pendekatan yang digunakan adalah cross-sectional (potong lintang), di mana variabel independen (PHBS) dan variabel dependen (Kejadian Diare/KLB) diukur dan dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori PHBS dan Kejadian Diare.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan PHBS dan Kejadian Diare

Variabel	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
PHBS	Kurang Baik	18	60%
	Baik	12	40%
Kejadian Diare	Diare	17	56.70%
	Tidak Diare	13	43.30%
Total		30	100%

Berdasarkan Tabel 1, distribusi karakteristik 30 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masih rendah, yaitu sebanyak 18 orang (60%) masuk dalam kategori Kurang Baik, sementara responden dengan PHBS kategori Baik hanya berjumlah 12 orang (40%). Sejalan dengan temuan tersebut, angka kejadian diare di lokasi penelitian tergolong tinggi, di mana lebih dari separuh responden, yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), tercatat mengalami diare, sedangkan 13 responden (43,3%) sisanya masuk dalam kategori Tidak Diare. Secara keseluruhan, data ini menggambarkan kondisi kesehatan lingkungan dan perilaku masyarakat yang masih rentan terhadap penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare.

Analisis Bivariat

Analisis ini menggunakan uji Chi-Square untuk melihat hubungan antara PHBS dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) Diare.

Tabel 2. Hubungan PHBS dengan Kejadian Diare

PHBS	Diare (Ya)	Tidak Diare	Total	p-value
Kurang Baik	15	3	18 (100%)	0.001
Baik	2	10	12 (100%)	
Total	17	13	30	

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 18 responden yang memiliki tingkat PHBS kurang baik, mayoritas yaitu sebanyak 15 orang (83,3%) mengalami diare, sementara hanya 3 orang yang tidak terdampak. Sebaliknya, pada kelompok dengan tingkat PHBS baik, dari total 12 responden, hanya 2 orang (16,7%) yang mengalami diare, sedangkan 10 orang lainnya tetap sehat. Secara statistik, uji Chi-Square menghasilkan nilai p-value sebesar 0,001. Karena nilai p tersebut jauh lebih kecil dari tingkat signifikansi standar ($\alpha = 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara PHBS dengan kejadian diare. Data ini mengindikasikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat yang buruk secara nyata meningkatkan risiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) diare di wilayah tersebut.

Pembahasan

Analisis Univariat: Gambaran PHBS dan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa mayoritas responden (60%) memiliki tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masuk dalam kategori kurang baik. Hal ini sejalan dengan tingginya angka kejadian diare di lokasi penelitian yang mencapai 56,7%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa rendahnya kesadaran masyarakat dalam mengimplementasikan indikator PHBS, seperti mencuci tangan dengan sabun dan penggunaan jamban sehat, menjadi faktor risiko utama dalam kesehatan lingkungan mereka. Fenomena ini memperkuat teori bahwa perilaku individu merupakan instrumen pencegahan penyakit yang paling efektif, namun sekaligus menjadi titik lemah jika tidak dilaksanakan dengan benar.

Berdasarkan hasil analisis univariat, penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden (60%) memiliki tingkat PHBS yang kurang baik, yang sejalan dengan tingginya angka kejadian diare sebesar 56,7%. Temuan ini didukung oleh penelitian terbaru dari (Safitri, A., & Dahlan, 2024) yang melaporkan bahwa di wilayah rural, sekitar 65% responden masih memiliki praktik higiene yang buruk sehingga berkontribusi langsung pada prevalensi diare. Selain itu, (Pratama, 2024) dalam penelitiannya juga menemukan angka kejadian diare yang hampir serupa, yaitu sebesar 58%, yang dipicu oleh rendahnya capaian indikator mencuci tangan pakai sabun dan pengelolaan air minum di tingkat rumah tangga.

Namun, terdapat hasil yang berbeda pada penelitian (Lestari, P., & Wijaya, 2024) yang menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden (75%) sudah memiliki tingkat PHBS kategori baik, angka kejadian diare tetap fluktuatif. Perbedaan ini terjadi karena pada lokasi tersebut, kualitas sarana air bersih secara teknis lebih berpengaruh dibandingkan perilaku individu. Hal ini diperkuat oleh studi Hidayat (2025) yang menemukan bahwa pada area urban tertentu, kejadian diare tidak selalu didominasi oleh buruknya PHBS rumah tangga, melainkan lebih disebabkan oleh kontaminasi silang di fasilitas publik seperti pasar dan area sekolah. Perbedaan temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun PHBS merupakan faktor risiko utama dalam penelitian ini, intervensi kesehatan juga harus mempertimbangkan faktor lingkungan eksternal di luar tatanan rumah tangga.

Analisis Bivariat: Hubungan PHBS dengan KLB Diare

Hasil uji statistik Chi-Square dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare, dengan perolehan nilai p-value sebesar 0,001. Data mengungkapkan bahwa responden dengan kategori PHBS kurang baik memiliki kecenderungan jauh lebih besar untuk mengalami diare, yaitu sebanyak 15 orang (83,3%), dibandingkan dengan responden yang memiliki PHBS baik yang hanya sebesar 2 orang (16,7%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Kurniawati (2020) yang menyatakan bahwa buruknya perilaku higiene seperti tidak mencuci tangan dengan sabun secara signifikan meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan. Selain itu, Simanjuntak (2022) dalam studinya juga menemukan korelasi positif serupa, di mana individu dengan PHBS rendah memiliki risiko terpapar diare beberapa kali lipat lebih tinggi dibandingkan kelompok yang patuh terhadap protokol kesehatan rumah tangga.

Di sisi lain, terdapat temuan berbeda dari penelitian (Handayani, 2021) yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara perilaku individu dengan kejadian diare di wilayah tertentu. Penelitian tersebut berargumen bahwa faktor eksternal seperti kualitas air bersih dari sumber pusat (kontaminasi pada tingkat distribusi) jauh lebih dominan dalam memicu wabah dibandingkan perilaku personal responden. Senada dengan hal tersebut, studi (Zulkifli, 2023) menemukan bahwa pada populasi dengan status gizi buruk, angka diare tetap tinggi meskipun tingkat PHBS masyarakat sudah masuk dalam kategori cukup. Perbedaan-perbedaan ini menunjukkan bahwa meskipun PHBS merupakan determinan kuat dalam penelitian ini, faktor lingkungan dan kondisi fisik responden (imunitas) tetap menjadi variabel penting yang dapat memengaruhi dinamika Kejadian Luar Biasa (KLB) diare secara keseluruhan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di wilayah penelitian memiliki tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang masih rendah, di mana mayoritas responden (60%) masuk dalam kategori kurang baik. Kondisi tersebut berbanding lurus dengan tingginya angka kejadian diare yang mencapai 56,7% dari total responden. Berdasarkan uji statistik Chi-Square, ditemukan adanya hubungan yang

signifikan secara statistik antara PHBS dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) diare, ditunjukkan dengan nilai $p\text{-value} = 0,001$ ($p < 0,05$). Secara spesifik, kelompok dengan PHBS kurang baik memiliki risiko jauh lebih tinggi mengalami diare (83,3%) dibandingkan kelompok dengan PHBS baik (16,7%), sehingga dapat ditegaskan bahwa perilaku hidup yang buruk merupakan faktor risiko utama peningkatan kejadian wabah diare.

Saran

Guna menekan angka kejadian diare, disarankan adanya penguatan edukasi personal hygiene secara masif kepada masyarakat, terutama mengenai indikator mencuci tangan dengan sabun dan penggunaan jamban sehat. Selain intervensi perilaku, pemerintah daerah dan tenaga kesehatan perlu memprioritaskan perbaikan infrastruktur sanitasi dan ketersediaan air bersih di titik-titik rawan penyakit (hotspot) untuk memutus rantai penularan patogen. Masyarakat juga diharapkan meningkatkan kesadaran dalam mengelola air minum secara benar, seperti memasak air hingga mendidih, untuk meminimalisir risiko kontaminasi bakteri di tingkat rumah tangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, B. (2023). Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Handayani, S. (2021). Analisis Kualitas Air dan Perilaku Masyarakat terhadap Kejadian Diare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Hidayat, T. (2025). Studi Epidemiologi Kejadian Luar Biasa Diare pada Area Urban. *Jurnal Medika Indonesia*.
- Kemkes RI. (2024). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023: Mewujudkan Transformasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, P., & Wijaya, K. (2024). Evaluasi Program PHBS dan Dampaknya terhadap Penurunan Morbiditas Diare. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.
- Notoatmodjo, S. (2025). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (Edisi Revisi). Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pratama, R. (2024). Determinansi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Penyakit Berbasis Lingkungan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*.
- Prawirohardjo, S. (2024). Epidemiologi Penyakit Menular di Indonesia. Bandung: Alfabeta.
- Safitri, A., & Dahlan, M. (2024). Analisis Perilaku Higiene dan Sanitasi Lingkungan terhadap Kejadian Diare Masyarakat Pesisir. *Jurnal Kesehatan Komunitas*.
- Slamet, J. S. (2023). Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- UNICEF Indonesia. (2024). Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) Progress Report. Jakarta: UNICEF.
- World Health Organization. (2024). Global Report on Diarrheal Diseases: Prevention and Control Strategies. Geneva: WHO Press.
- Zulkifli, A. (2023). Determinansi Faktor Host dan Environment pada Kejadian Diare. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*.