

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada bab ini peneliti akan menampilkan teori-teori relevan yang terkait dengan variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian, yaitu: 1) Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), 2) Konsep Diare, 3) Konsep Balita, 4) Jurnal Terkait, 5) Kerangka Teori, 6) Kerangka Konsep, dan 7) Hipotesis Penelitian

#### **2.1 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

##### **2.1.1 Definisi PHBS**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu kumpulan perilaku kesehatan didasarkan oleh kesadaran serta diperoleh melalui proses belajar, sehingga individu, keluarga, dan masyarakat dapat membantu diri dalam bidang kesehatan serta secara aktif berkontribusi pada penciptaan lingkungan yang sehat (Kasiami et al., 2025). PHBS di rumah tangga adalah langkah terpenting untuk memperbaiki tingkat kesehatan di masyarakat, terutama bagi kelompok rentan seperti balita. Pada balita, penerapan PHBS sangat bergantung pada perilaku orang tua atau pengasuh, khususnya ibu sebagai pengasuh utama anak (Notoatmodjo, 2012).

##### **2.1.2 Faktor yang Mempengaruhi PHBS**

Adapun beberapa faktor yang memengaruhi PHBS pada balita, antara lain:

###### **1) Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan ibu merupakan salah satu komponen penting yang berdampak pada pelaksanaan PHBS pada anak. Ibu dengan pengetahuan baik mengenai kesehatan, kebersihan lingkungan, dan untuk mencegah penyakit, mereka lebih mampu menjalani perilaku hidup bersih dan sehat setiap hari.

Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan rendahnya penerapan PHBS di keluarga.

## 2) Tingkat Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan memiliki peran membentuk pola pikir seseorang serta kemampuannya untuk menerima dan mengerti tentang kesehatan. Seorang ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dapat mudah memahami pentingnya menjaga lingkungan tetap bersih dan sehat, sehingga mereka lebih mampu menerapkan PHBS pada balita.

## 3) Sikap dan Kesadaran terhadap Kesehatan

Sikap dan kesadaran ibu terhadap pentingnya kesehatan juga memengaruhi penerapan PHBS pada balita. Sikap yang positif terhadap perilaku kesehatan akan mendorong ibu untuk melakukan tindakan yang mendukung kesehatan anak, seperti menjaga kebersihan lingkungan, memberikan makanan yang sehat, serta memperhatikan kebersihan diri anak.

## 4) Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Penggunaan PHBS di rumah tangga dipengaruhi atas sediaan air bersih, jamban sehat, tempat sampah, dan fasilitas cuci tangan. Tanpa adanya sarana yang memadai, keluarga akan mengalami kesulitan dalam penerapan PHBS secara optimal.

## 5) Lingkungan Sosial dan Budaya

Kebiasaan yang berlaku, norma budaya, dan dukungan dari lingkungan masyarakat dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam menerapkan PHBS untuk balita. Lingkungan yang mendukung perilaku sehat akan membantu

meningkatkan penerapan PHBS (Notoatmodjo, 2012).

### 2.1.3 Indikator PHBS

Menurut Kemenkes terdapat 10 Indikator PHBS yang perlu diterapkan, diantaranya:

1) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan

Persalinan dilakukan oleh profesional medis seperti dokter, bidan, atau paramedis, serta penggunaan peralatan aman, bersih, dan steril. Hal itu sangat penting agar terhindar dari infeksi serta mengurangi risiko bahaya sehingga dapat mengancam keamanan ibu serta anak.

2) Pemberian ASI eksklusif

ASI mengandung nutrisi lengkap untuk pertumbuhan dan membantu meningkatkan daya tahan tubuh. Memberikan ASI di usia 0–6 bulan juga menjadi salah satu indikator keberhasilan penerapan PHBS rumah tangga.

3) Menimbang bayi dan balita secara berkala

Pada usia 1 bulan sampai 5 tahun dapat dilakukannya penimbangan secara rutin di Posyandu. Di Posyandu, orang tua juga bisa memantau kondisi anak sekaligus melengkapi imunisasi. Penimbangan yang teratur membantu menemukan lebih awal jika ada masalah gizi.

4) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih

Anak usia dini pentingnya diajarkan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, selesai bermain, dan setelah penggunaan toilet dapat membantu menghindari kuman masuk ke dalam tubuh anak.

5) Menggunakan air bersih

Dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari anak, air bersih sangat penting baik digunakan saat minum, mandi, maupun membersihkan piring. Air kurang bersih menyebabkan penularan penyakit pada anak.

6) Menggunakan jamban sehat

Sangat penting untuk menggunakan jamban yang sehat karena tinja manusia mengandung berbagai mikroorganisme penyebab penyakit. Apabila tinja dibuang sembarangan, mikroorganisme dapat mencemari air, makanan, dan tanah sehingga meningkatkan risiko penularan penyakit.

7) Memberantas jentik nyamuk

Mengurangi jentik nyamuk dengan menguras, menutup, dan membersihkan tempat penampungan air sangat penting. Dengan menghilangkan jentik nyamuk, maka jumlah nyamuk dapat berkurang sehingga risiko penularan penyakit bisa dicegah.

8) Konsumsi buah dan sayur

Dalam pemenuhan kebutuhan vitamin, mineral, dan serat pada anak dapat dibantu dengan konsumsi buah dan sayur. Makanan bersih serta bergizi penting agar anak tetap sehat, sedangkan makanan yang kotor dapat menyebabkan penyakit seperti diare.

9) Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik seperti berolahraga atau lakukan aktivitas sehari-hari, sangat penting untuk kesehatan.

#### 10) Tidak merokok di dalam rumah

Perokok bisa mengakibatkan masalah kesehatan bagi lingkungan dan diri mereka sendiri (Kemenkes RI, 2011).

#### 2.1.4 Dampak Modifikasi PHBS

Adapun beberapa dampak modifikasi PHBS pada balita antara lain:

##### 1) Menurunkan Risiko Penyakit Infeksi

Berbagai penyakit infeksi pada balita, termasuk diare, ISPA, dan penyakit kulit, dapat dicegah dengan menggunakan PHBS yang baik.

##### 2) Meningkatkan Status Kesehatan

PHBS bisa membantu menjaga kesehatan balita. Dengan lingkungan bersih, pola makan yang sehat, serta kebersihan diri yang terjaga, maka balita akan memiliki kondisi kesehatan yang lebih baik.

##### 3) Mendukung Pertumbuhan dan Perkembangan

Balita yang terhindar oleh penyakit infeksi akan memiliki kondisi tubuh yang lebih optimal untuk proses pertumbuhan dan perkembangan.

##### 4) Mengurangi Angka Kesakitan

Modifikasi PHBS dalam keluarga dapat menurunkan angka kesakitan atau morbiditas pada balita. Perilaku seperti menjaga kebersihan lingkungan, pengelolaan sampah yang baik, serta penggunaan sanitasi yang sehat dapat mengurangi paparan kuman penyebab penyakit.

##### 5) Meningkatkan Kesadaran Keluarga terhadap Kesehatan

Penerapan PHBS juga dapat meningkatkan kesadaran keluarga, terutama orang tua, dalam menjaga kesehatan anak. Kesadaran ini mendorong

keluarga untuk lebih memperhatikan kebersihan lingkungan, pola makan, serta kebiasaan hidup sehat (Reigina, 2025).

#### 2.1.5 Cara Mengukur PHBS

Cara pengukuran PHBS dalam penelitian yang menggunakan indikator PHBS, yaitu:

- 1) Pemberian ASI eksklusif
- 2) Cuci tangan dengan sabun dan air bersih
- 3) Menggunakan air bersih

Untuk meneliti hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan kejadian diare pada balita dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner tersebut dibuat dan dikembangkan oleh peneliti sebelumnya terdiri dari 20 item soal yang menggunakan *skala likert* (Sugiyono, 2018).

Untuk penilaiannya menggunakan rumus dari (Nursalam, 2013), yaitu:

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor Didapat}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

Selanjutnya setelah didapatkan hasil, dikategorikan dengan kriteria hasil menurut (Arikunto, 2010), yaitu:

- a. Baik : 76% - 100%
- b. Cukup : 56% - 75%
- c. Kurang : < 56%

## 2.2 Konsep Diare

### 2.2.1 Definisi Diare

Diare yaitu pengeluaran tinja lunak, serta tidak berbentuk (PPNI, 2017). Konsistensi tinja cair ataupun lunak ketika buang air besar, yang kemungkinan disertai lendir atau darah lebih dari tiga kali dalam sehari dikenal sebagai diare (World Health Organization, 2005). Secara umum, balita memiliki sistem kekebalan tubuh lebih lemah, hingga membuat terpapar bakteri yang menyebabkan diare dengan mudah (Yohana et al., 2021).

### 2.2.2 Klasifikasi Diare

Menurut World Health Organization terdapat klasifikasi diare, diantaranya:

#### 1) Diare Akut

Diare akut adalah kondisi berlangsung selama kurang dari 14 hari serta ditandai dengan buang air besar cair tiga kali ataupun lebih dalam sehari. Penyebab dari diare akut diantaranya infeksi virus, bakteri, ataupun parasit terkait dengan kebiasaan mencuci tangan yang tidak benar, kebersihan lingkungan kurang, serta penggunaan air bersih yang tidak memadai.

#### 2) Diare Persisten

Diare persisten adalah kondisi berlangsung selama 14 hari atau lebih. Diare persisten pada balita sering dikaitkan dengan infeksi berulang, masalah penyerapan zat gizi, dan kekurangan gizi. Rendahnya penerapan PHBS dalam pengasuhan anak dapat memperberat kondisi dan mengganggu tumbuh kembang balita.

### 3) Diare Disentri

Disentri yaitu diare dengan darah atau lendir dalam tinja. Hal ini, biasanya disebabkan karena infeksi bakteri seperti *Shigella*. Disentri pada balita memiliki risiko komplikasi lebih berat dibandingkan diare biasa, seperti anemia dan infeksi sistemik. Kesehatan lingkungan kurang baik dan kurangnya akses air bersih erat terkait dengan kasus disentri (World Health Organization, 2005).

### 4) Diare Dehidrasi

Adapun klasifikasi dehidrasi menurut Kemenkes RI berdasarkan tanda dan gejala, diantaranya:

**Tabel 2. 1** Klasifikasi dehidrasi berdasarkan tanda dan gejala

| Klasifikasi             | Tanda dan Gejala                                                                                                                                                           |
|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dehidrasi berat         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Letargis</li> <li>- Mata cekung</li> <li>- Tidak dapat minum</li> <li>- Cubitan kulit perut yang kembali sangat lambat</li> </ul> |
| Dehidrasi ringan/sedang | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rewel</li> <li>- Mata cekung</li> <li>- Merasa haus, dapat minum</li> <li>- Cubitan kulit perut yang kembali lambat</li> </ul>    |
| Tanpa dehidrasi         | Tidak cukup tanda untuk mengklasifikasikan dehidrasi ringan/sedang atau berat                                                                                              |

Sumber: (Kemenkes RI, 2022b)

#### 2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Diare

Berikut merupakan faktor yang mengakibatkan seorang menderita penyakit diare, seperti:

##### 1) Faktor yang Tidak Dapat Dimodifikasi

###### a. Usia Balita

Diare lebih sering terjadi pada balita, utamanya anak dari usia 1

hingga 3 tahun, dikarenakan sistem kekebalan tubuh balita yang belum berkembang dan perilaku eksploratif seperti memasukkan sesuatu ke mulut. Pada usia ini, sistem pertahanan saluran cerna belum sempurna, sehingga mudah terinfeksi bakteri yang menyebabkan diare.

b. Jenis Kelamin

Kasus diare di beberapa penelitian menunjukkan perbedaan berdasarkan jenis kelamin, meskipun hasilnya bervariasi. Faktor biologis dan perbedaan aktivitas anak dapat memengaruhi paparan terhadap agen infeksi penyebab diare, namun faktor ini tidak dapat dimodifikasi.

c. Sistem Imunitas

Infeksi saluran pencernaan lebih sering terjadi pada anak bawah lima tahun dikarenakan sistem kekebalan tubuhnya yang masih berkembang. Kondisi ini menyebabkan anak lebih mudah mengalami diare dibandingkan kelompok usia lebih tua.

d. Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit infeksi sebelumnya dan faktor genetik tertentu dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap diare berulang. Anak-anak yang pernah mengalami diare berat lebih rentan mengalami diare selanjutnya (Sari, 2020).

2) Faktor yang Dapat Dimodifikasi

a. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Faktor utama yang bisa diubah dalam pencegahan diare yaitu

PHBS. Kebiasaan cuci tangan menggunakan sabun, menggunakan air bersih, pemakaian jamban sehat, mengkonsumsi makanan sehat bergizi, serta memastikan kebersihan anak-anak dan lingkungan dapat mengurangi risiko penularan diare secara signifikan.

b. Sanitasi Lingkungan

Risiko terkena kontaminasi oleh kuman yang menyebabkan diare meningkat karena sanitasi lingkungan yang tidak baik, seperti pengelolaan limbah yang buruk dan jamban yang tidak sehat.

c. Status Gizi

Risiko tinggi terkena diare sebab sistem kekebalan tubuh mereka yang belum optimal dikarenakan balita dengan status gizi tidak memadai.

d. Pengetahuan ibu

Tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu mempengaruhi praktik perawatan anak, termasuk penerapan PHBS dan pencegahan diare. Ibu yang tahu tentang kesehatan mereka cenderung melakukan tindakan pencegahan secara teratur (Jumhafni et al., 2024)

## 2.2.4 Tanda dan Gejala Diare

Berikut merupakan tanda dan gejala diare menurut SDKI, diantaranya:

1) Gejala dan Tanda Mayor

a. Subjektif :

- Tidak tersedia

b. Objektif :

- Defekasi > 3 kali dalam 24 jam
- Feses lembek ataupun cair

2) Gejala dan Tanda Minor

a. Subjektif :

- *Urgency*
- Nyeri pada abdomen

b. Objektif :

- Frekuensi peristaltik yang meningkat
- Bising usus yang hiperaktif

(PPNI, 2017)

2.2.5 Komplikasi Diare

Adapun komplikasi pada diare, yaitu diantaranya:

1) Dehidrasi

Komplikasi diare pada balita yang paling umum adalah dehidrasi, yang disebabkan oleh kehilangan banyak cairan dan elektrolit melalui feses cair dan muntah. Apabila tidak segera ditangani, dehidrasi dapat menyebabkan penurunan volume cairan tubuh, gangguan fungsi organ, hingga kematian pada balita.

2) Gangguan Keseimbangan Elektrolit

Diare yang terus-menerus dapat menyebabkan ketidakseimbangan elektrolit dalam tubuh, yang mencakup penurunan kadar natrium, kalium, dan klorida. Ketidakseimbangan elektrolit ini mengganggu kerja otot dan

saraf, sehingga menyebabkan kram otot, kelemahan, dan gangguan irama jantung dalam kasus yang berat.

### 3) Malnutrisi

Diare sering menyebabkan menurunnya keinginan makan dan masalah penyerapan nutrisi di usus. Jika diare berlangsung lama, maka dapat menyebabkan kekurangan zat gizi, yang dapat menyebabkan penurunan berat badan dan masalah pertumbuhan dan perkembangan anak.

### 4) Syok Hipovolemik

Syok hipovolemik dapat terjadi apabila kehilangan cairan akibat diare sangat berat dan tidak segera digantikan. Kondisi ini ditandai dengan penurunan tekanan darah, denyut nadi cepat, kulit pucat dan dingin, serta penurunan kesadaran (Y. F. N. S. Kadek et al., 2025).

## 2.2.6 Penatalaksanaan Diare

Menurut World Health Organization penatalaksanaan diare pada balita sebagai berikut:

### 1) Pemberian Cairan Rehidrasi Oral (Oralit)

Salah satu langkah penting dalam pengobatan diare balita yaitu dengan pemberian cairan rehidrasi oral, atau juga dikenal sebagai oralit, yang mengandung campuran glukosa dan elektrolit berguna untuk mengganti cairan tubuh yang hilang dikarenakan muntah dan tinja cair.

### 2) Pemberian Suplementasi Zinc

Zinc untuk balita yang mengalami diare selama 10–14 hari untuk membantu mempercepat penyembuhan. Zinc juga berguna mengurangi

durasi serta intensitas diare dan sistem kekebalan tubuh anak meningkat, sehingga mengurangi kemungkinan diare berulang.

### 3) Pemberian Asi dan Makanan yang Adekuat

Pemberian ASI harus terus dilanjutkan karena ASI mengandung zat gizi dan antibodi yang dapat membantu mempercepat pemulihan. Selain itu, pemberian makanan yang mudah dicerna sangat penting untuk mencegah terjadinya penurunan berat badan dan gangguan pertumbuhan pada balita.

### 4) Pemberian Obat Sesuai Indikasi

Penggunaan obat pada diare dilakukan sesuai dengan penyebab dan kondisi klinis balita. Antibiotik diberikan untuk diare yang terjadi karena infeksi bakteri tertentu atau komplikasi.

### 5) Edukasi kepada Orang Tua

Edukasi untuk orang tua sangat penting dalam penatalaksanaan diare pada balita, terutama mengenai tanda-tanda dehidrasi, cara pemberian oralit, serta waktu yang tepat untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan. Perubahan PHBS perlu dilakukan untuk mencegah diare berulang (World Health Organization, 2005).

## 2.3 Konsep Balita

### 2.3.1 Definisi Balita

Balita yaitu anak berusia 0-59 bulan, selama periode tersebut balita mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Periode masa kanak-kanak awal disebut sebagai masa emas (*golden age*) dikarenakan pada periode tersebut, fondasi untuk pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta

aspek sosial dan emosional dibangun (Karmelia R et al., 2025).

### 2.3.2 Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Adapun tahap perkembangan balita (0–59 bulan) dibagi berdasarkan usia dan pencapaian tumbuh kembang, sebagai berikut:

#### 1) Masa Bayi (0–11 bulan)

Pada tahap ini, bayi berkembang sangat cepat, terutama dalam kemampuan motorik dasar seperti mengangkat kepala, duduk, merangkak, dan mulai berdiri.

#### 2) *Toddler* (1-3 tahun atau 12-36 bulan)

Pada tahap ini, masa peralihan pesat dari bayi menuju kemandirian, ditandai dengan kemampuan berjalan, berbicara, dan eksplorasi lingkungan yang tinggi.

#### 3) Pra-sekolah (3-5 tahun atau 36–59 bulan)

Pada tahap ini, perkembangan kognitif, bahasa, sosial, dan emosional semakin matang. Anak mulai mampu berinteraksi, bermain dengan teman, serta memiliki kemampuan berpikir sederhana (Yulizawati & Rahmayani, 2022).

### 2.3.3 Status Gizi

Status gizi berdasarkan KMS yaitu kondisi gizi balita yang ditentukan melalui pemantauan pertumbuhan menggunakan grafik Kartu Menuju Sehat (KMS), berdasarkan kesesuaian berat badan sesuai umur. Kategori status gizi berdasarkan KMS umumnya meliputi:

#### 1) Gizi Baik (Normal)

Berat badan anak mengikuti jalur pertumbuhan yang sesuai pada grafik KMS dan berada di atas garis merah (BGM).

#### 2) Gizi Kurang

Berat badan anak berada di bawah jalur pertumbuhan normal dan sering mendekati garis merah, yang menunjukkan kekurangan gizi.

#### 3) Gizi Buruk

Garis Merah (BGM) berat badan anak pada KMS menunjukkan risiko malnutrisi berat dan membutuhkan perhatian dan perawatan tambahan.

#### 4) Gizi Lebih

Jika berat badan anak berada di atas jalur pertumbuhan normal untuk usianya, ini menunjukkan bahwa anak tersebut memiliki kelebihan berat badan atau risiko obesitas (Kemenkes RI, 2022a).

#### 2.3.4 Faktor Risiko pada Balita

Adapun faktor risiko yang mempengaruhi balita mengalami penyakit, diantaranya:

##### 1) Faktor Lingkungan

Risiko infeksi meningkat jika lingkungan tidak bersih, seperti air yang tidak layak, sanitasi buruk, dan kebiasaan buang air besar sembarangan.

##### 2) Faktor Perilaku (PHBS)

Balita dapat sangat terpengaruh oleh perilaku hidup yang tidak sehat, misalnya mencuci tangan tidak menggunakan sabun, tidak menjaga kebersihan makanan, dan tidak menggunakan air bersih.

### 3) Faktor Gizi

Balita dengan gizi kurang, maka lebih berpotensi terkena infeksi karena memiliki kekebalan tubuh yang lemah.

### 4) Faktor Imunisasi

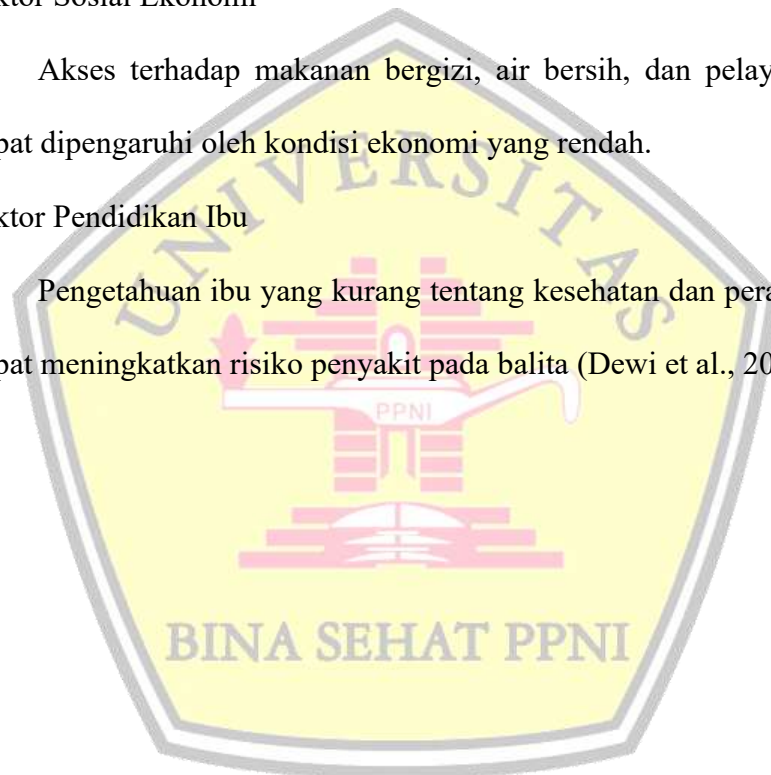
Balita yang imunisasinya tidak lengkap, maka lebih berpotensi terkena infeksi.

### 5) Faktor Sosial Ekonomi

Akses terhadap makanan bergizi, air bersih, dan pelayanan medis dapat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi yang rendah.

### 6) Faktor Pendidikan Ibu

Pengetahuan ibu yang kurang tentang kesehatan dan perawatan anak dapat meningkatkan risiko penyakit pada balita (Dewi et al., 2025).



## 2.4 Jurnal Terkait

**Tabel 2. 2** Theoretical Mapping

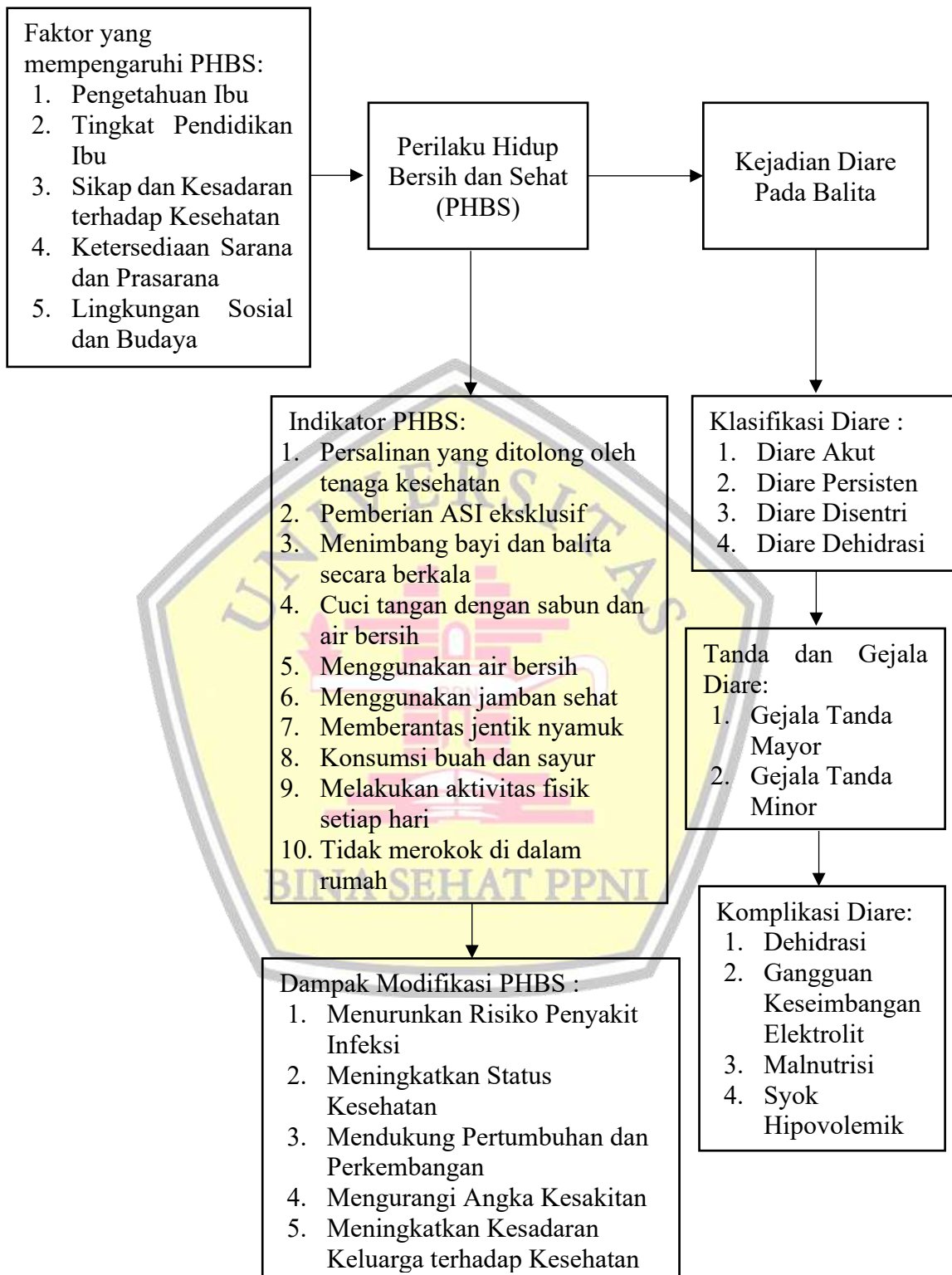
| No. | Nama/ Judul                                                                                                                                                                                                                                               | Metode                                                                                                                                                                                 | Hasil                                                                                                                                                                                                |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita<br>(Nawalia et al., 2022)<br>Nama Jurnal : Jurnal Surya Medika (JSM)<br>DOI : 10.33084/jsm.v8i2.3858<br>ISSN : 2655-2051                                                | 1. Kuantitatif analitik<br>2. Cross sectional<br>3. Sampel 82 responden<br>4. Sampling : Purposive sampling<br>5. Instrumen : Kuesioner PHBS dan lembar observasi<br>6. Uji Chi-Square | Mayoritas responden dengan PHBS kurang memiliki balita yang mengalami diare. Uji Chi-square menunjukkan $p < 0,05$ , sehingga terdapat hubungan bermakna antara PHBS dan kejadian diare pada balita. |
| 2.  | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare pada Anak Balitadi Puskesmas Sungai Liuk<br>(Rosiska et al., 2021)<br>Nama Jurnal : Jurnal Ilmu Kesehatan Dharma Indonesia<br>DOI : 10.56667/jikdi.v1i2.522<br>ISSN : 2807-8454 | 1. Survei analitik<br>2. Cross sectional<br>3. Sampel 43 responden<br>4. Accidental sampling<br>5. Instrumen kuesioner PHBS dan lembar kejadian diare<br>6. Uji Chi-Square             | Didapatkan hubungan signifikan antara PHBS ibu dan kejadian diare ( $p=0,026$ ). Balita dari ibu dengan PHBS kurang lebih sering mengalami diare.                                                    |
| 3.  | Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare pada Balita<br>(Irianty et al., 2018)<br>Nama Jurnal : Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat<br>DOI : 10.56338/pjkm.v8i1.224<br>ISSN : 2503-1139                                    | 1. Survey analitik<br>2. Cross sectional<br>3. Sampel 76 responden<br>4. Instrumen : Kuesioner PHBS rumah tangga<br>5. Uji Chi-Square                                                  | Terdapat hubungan antara ASI eksklusif, penggunaan air bersih, CTPS, dan jamban sehat dengan kejadian diare ( $p=0,000$ ), sedangkan penimbangan balita tidak berhubungan ( $p=0,293$ ).             |

|    |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | <p>Hubungan Penerapan PHBS Tingkat Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita (Sudarman et al., 2024)</p> <p>Nama Jurnal : Jurnal Promotif Preventif</p> <p>DOI : 10.47650/jpp.v7i4.1414</p> <p>ISSN : 2745-8644</p>                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasional analitik</li> <li>2. Cross sectional</li> <li>3. Sampel 60 responden</li> <li>4. Teknik simple random sampling</li> <li>5. Instrumen Kuesioner dan lembar observasi</li> <li>6. Uji Chi-Square</li> </ol>                                                                            | <p>ASI eksklusif, penggunaan air bersih, cuci tangan pakai sabun, dan penggunaan jamban sehat berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita (seluruh <math>p &lt; 0,05</math>).</p>             |
| 5. | <p>Hubungan Antara Penerapan PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian Diare pada Balita (Saputra &amp; Hikmawati, 2020)</p> <p>Nama Jurnal : Jurnal Keperawatan Muhammadiyah</p> <p>DOI : 10.30651/jkm.v0i0.5714</p> <p>ISSN : 2597-7520</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deskriptif analitik</li> <li>2. Case-control</li> <li>3. Sampel 11 responden</li> <li>4. purposive sampling</li> <li>5. Instrumen survei dan observasi</li> <li>6. Uji Chi-Square</li> </ol>                                                                                                       | <p>Penerapan PHBS rumah tangga yang baik berkorelasi dengan angka kejadian diare yang lebih rendah pada balita, dengan hubungan yang bermakna secara statistik (<math>p &lt; 0,05</math>).</p>             |
| 6. | <p>Effect of Handwashing on Child Health: A Randomised Controlled Trial (S. Luby et al., 2005)</p> <p>Nama Jurnal : The Lancet</p> <p>DOI : 10.1016/S0140-6736(05)66912-7</p> <p>PMID: 16023513</p>                                           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Randomized Controlled Trial (RCT)</li> <li>2. Sampel 36 responden</li> <li>3. Cluster randomization</li> <li>4. Logistic regression</li> <li>5. Observasi praktik cuci tangan, survei rumah tangga, pencatatan episode diare</li> <li>6. Incidence Rate Ratio (IRR), Poisson Regression</li> </ol> | <p>Promosi cuci tangan menggunakan sabun menurunkan kejadian diare pada anak secara bermakna dibanding kelompok kontrol. Selain itu juga menurunkan infeksi saluran napas akut dan impetigo pada anak.</p> |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7. | Effects of Water Quality, Sanitation, Handwashing, and Nutritional Interventions on Diarrhoea and Child Growth in Rural Kenya: A Cluster-Randomised Controlled Trial (Null et al., 2018)<br>Nama Jurnal : The Lancet Global Health<br>DOI : 10.1016/S2214-109X(18)30005-6<br>PMID : 29396219<br>ISSN : 2214-109X            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cluster Randomized Controlled Trial</li> <li>2. Sampel 8.246 responden</li> <li>3. Cluster random sampling</li> <li>4. Instrumen Kuesioner perilaku WASH, observasi sanitasi rumah, pengukuran pertumbuhan anak, pencatatan diare</li> <li>5. Log-binomial regression dan Generalized Estimating Equation (GEE)</li> </ol> | Intervensi cuci tangan, sanitasi, dan air bersih meningkatkan praktik higiene. Efek terhadap penurunan diare ada tetapi tidak sebesar yang diharapkan ketika intervensi diberikan secara terpisah. |
| 8. | Effects of Water Quality, Sanitation, Handwashing, and Nutritional Interventions on Diarrhoea and Child Growth in Rural Bangladesh: A Cluster Randomised Controlled Trial (S. P. Luby et al., 2018)<br>Nama Jurnal : The Lancet Global Health<br>DOI : 10.1016/S2214-109X(17)30490-4<br>PMID : 29396217<br>ISSN : 2214-109X | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cluster Randomized Controlled Trial</li> <li>2. Sampel 5.551 responden</li> <li>3. Cluster random sampling</li> <li>4. Instrumen : Observasi sanitasi rumah tangga, kuesioner perilaku higiene, pencatatan kejadian diare</li> <li>5. Generalized Linear Models (GLM)</li> </ol>                                           | Kombinasi intervensi air bersih, sanitasi, dan cuci tangan menurunkan prevalensi diare anak dibanding kelompok kontrol, terutama pada tahun pertama kehidupan.                                     |
| 9. | Multiple Behaviour Change Intervention for Diarrhoea Control in Lusaka, Zambia: A Cluster Randomised Trial (Greenland et al., 2016)                                                                                                                                                                                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cluster Randomized Controlled Trial</li> <li>2. Sampel 306 responden</li> <li>3. Cluster random sampling</li> </ol>                                                                                                                                                                                                        | Intervensi perubahan perilaku meningkatkan praktik cuci tangan, pemberian ASI eksklusif, penggunaan oralit                                                                                         |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | Nama Jurnal : The Lancet Global Health<br>DOI : 10.1016/S2214-109X(16)30262-5<br>PMID :<br>ISSN : 2214-109X                                                                                                                                                                                                              | 4. Instrumen Observasi cuci tangan, wawancara, demonstrasi pembuatan oralit, penggunaan zinc<br>5. Intention-to-treat analysis, Logistic Regression                                                                                                | dan zinc. Perubahan perilaku tersebut berkontribusi terhadap pengendalian diare pada anak.                                                                                                                                             |
| 10. | A Cluster Randomized Controlled Trial to Reduce Childhood Diarrhea Using Hollow Fiber Water Filter and/or Hygiene-Sanitation Educational Interventions (Lindquist et al., 2014)<br>Nama Jurnal : American Journal of Tropical Medicine and Hygiene<br>DOI : 10.4269/AJTMH.13-0568<br>PMID : 24865680<br>ISSN : 1476-1645 | 1. Cluster Randomized Controlled Trial<br>2. Sampel 952 responden<br>3. Cluster random sampling<br>4. Instrumen Observasi rumah tangga, kuesioner hygiene dan sanitasi, pencatatan kejadian diare<br>5. Prevalence Ratio (PR), Regression Analysis | Penggunaan filter air rumah tangga dikombinasikan dengan edukasi hygiene-sanitasi menurunkan prevalensi diare secara signifikan. Kelompok intervensi memiliki prevalensi diare sekitar 73–79% lebih rendah dibanding kelompok kontrol. |

## 2.5 Kerangka Teori



**Gambar 2.1** Kerangka Teori Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare Pada Balita (Kasiami et al., 2025; Yohana et al., 2021)

## 2.6 Kerangka Konseptual



**Gambar 2. 2** Kerangka Konseptual tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare

## 2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Dalam penelitian (Fanggi et al., 2025) hipotesis penelitiannya yaitu:

- H 1 : Ada Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare Pada Balita

