

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASANAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum UPTD. Puskesmas Klungkung I

UPTD. Puskesmas Klungkung I merupakan salah satu Puskesmas dengan status rawat inap dan rawat jalan yang diberikan kewenangan dan tanggung jawab untuk menyelenggarakan upaya kesehatan baik Upaya Kesehatan Perorangan (*private good*) maupun Upaya Kesehatan Masyarakat (*public good*). UPTD. Puskesmas Klungkung I didirikan pada tahun 1974 dan mulai beroperasi pada bulan April tahun 1975. UPTD. Puskesmas Klungkung I terletak di Jalan Kebon Tubuh, Desa Gelgel, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung. Luas wilayah kerja UPTD. Puskesmas Klungkung I adalah 15,322 km² dengan jarak tempuh rata-rata 5 – 10 menit dari desa ke Puskesmas.

Wilayah kerja UPTD. Puskesmas Klungkung I meliputi 3 kelurahan, yaitu Kelurahan Semarapura Kauh, Kelurahan Semarapura Klod, Kelurahan Semarapura Klod Kangin dan terdiri dari 7 desa yaitu Desa Gelgel, Desa Tojan, Desa Satra, Desa Kamasan, Desa Tangkas, Desa Jumpai dan Kampung Gelgel serta terdiri dari 35 dusun/lingkungan dengan total penduduk berjumlah 36.676 jiwa menurut data puskesmas tahun 2024 dan terdapat 21.917 penduduk yang masuk kategori usia dewasa 18 tahun – 59 tahun.

Batas-batas wilayah kerja UPTD. Puskesmas Klungkung I adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara wilayah Puskesmas Klungkung II
- b. Sebelah Timur wilayah Kecamatan Dawan
- c. Sebelah Selatan wilayah Selat Badung

d. Sebelah Barat wilayah Kecamatan Banjarangkan

2. Karakteristik Responden

a. Jenis kelamin

Dari hasil kuesioner didapatkan hasil responden menurut jenis kelamin adalah sebagai berikut

Tabel 4

Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2025

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	49	49%
Perempuan	51	51%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel karakteristik pada tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden di wilayah Puskesmas Klungkung I berjenis kelamin laki-laki sebanyak 51 orang (51 %) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 49 orang (49%).

b. Tingkat Pendidikan

Tabel 5

Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2025

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak Sekolah	2	2%
SD	6	6%
SMP	8	8%
SMA	58	58%
Perguruan Tinggi	26	26%

Total	100	100%
-------	-----	------

Berdasarkan tabel karakteristik pada tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden di wilayah Puskesmas Klungkung I dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 58 orang (58 %), Perguruan Tinggi 26 orang (26%), SMP 8 orang (8%), SD 6 orang (6%) dan tidak bersekolah sebanyak 2 orang (2%).

3. Tingkat Pengetahuan PHBS

Tabel 6

Tingkat Pengetahuan Tentang PHBS di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Rendah	19	19%
Cukup	51	51%
Baik	30	30%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hasil tingkat pengetahuan tentang PHBS di wilayah UPTD Puskesmas Klungkung I sebagian besar dengan tingkat pengetahuan Cukup sebanyak 51 orang (51 %), sedangkan tingkat pengetahuan Baik sebanyak 30 orang (30 %) dan tingkat pengetahuan rendah 19 orang (19%)

4. Perilaku PHBS

Tabel 7

Perilaku PHBS di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2025

Tingkat Perilaku	Frekuensi	Persentase
Tidak Baik	20	0%
Cukup Baik	34	27%
Baik	46	73%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan hasil perilaku tentang PHBS di wilayah UPTD Puskesmas Klungkung I sebagian besar dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 46 orang (46 %), sedangkan tingkat pengetahuan cukup baik sebanyak 34 orang (34 %) dan tidak baik sebanyak 20 orang (20%)

5. Kejadian Diare

Tabel 8

Kejadian Diare di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2025

Kejadian Diare	Frekuensi	Persentase
Ada	18	18%
Tidak	82	82%
Total	100	100%

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan hasil kejadian diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I, sebagian besar responden tidak mengalami diare sebanyak 82 orang (82%), sedangkan yang mengalami diare sebanyak 18 orang (18%).

6. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Diare

Tabel 9

Analisa Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Diare di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2025

			Kasus Diare		Total
			Tidak	Ya	
Pengetahuan PHBS	Kurang	Jumlah	14	5	19
		% dengan Kasus Diare	17.1%	27.8%	19.0%
	Cukup	Jumlah	39	12	51
		% dengan Kasus Diare	47.6%	66.7%	51.0%
	Baik	Jumlah	29	1	30
		% dengan Kasus Diare	35.4%	5.6%	30.0%
Total		Jumlah	82	18	100
		% dengan Kasus Diare	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.319a	2	.042
Likelihood Ratio	7.959	2	.019
Linear-by-Linear Association	5.019	1	.025
N of Valid Cases	100		

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara tingkat pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Data menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik cenderung lebih jarang mengalami diare. Sebaliknya,

responden dengan pengetahuan yang rendah atau cukup memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami diare.

Hasil uji Chi-Square memperkuat temuan ini. Uji Pearson Chi-Square menghasilkan nilai *Asymptotic Significance* (p value) sebesar 0.042, yang lebih kecil dari 0.1, menunjukkan bahwa hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dan kejadian diare adalah signifikan secara statistik. Begitu juga dengan uji *Likelihood Ratio* ($p = 0.019$) dan *Linear-by-Linear Association* ($p = 0.025$), keduanya juga menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan linier antara tingkat pengetahuan PHBS dan kejadian diare.

6. Hubungan Antara PHBS Dengan Kejadian Diare

Tabel 10

Analisa Antara PHBS Dengan Kejadian Diare di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2025

			Kasus Diare		Total
			Tidak	Ya	
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Tidak	Jumlah	15	5	20
		% dengan Kasus Diare	18.3%	27.8%	20.0%
	Cukup	Jumlah	24	10	34
		Baik	% dengan Kasus Diare	29.3%	55.6%
	Baik	Jumlah	43	3	46
		% dengan Kasus Diare	52.4%	16.7%	46.0%
Total		Jumlah	82	18	100
		% dengan Kasus Diare	100.0 %	100.0 %	100.0 %
Chi-Square Tests					
		Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	
Pearson Chi-Square		7.770 ^a	2	.021	
Likelihood Ratio		8.411	2	.015	
Linear-by-Linear Association		5.052	1	.025	
N of Valid Cases		100			

Berdasarkan hasil analisis, hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Data menunjukkan bahwa responden dengan perilaku PHBS yang lebih baik cenderung

lebih jarang mengalami diare. Sebaliknya, responden dengan perilaku PHBS yang buruk memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami diare.

Hasil uji Chi-Square memperkuat temuan ini. Uji Pearson Chi-Square menghasilkan nilai *Asymptotic Significance* (p value) sebesar 0.021, yang lebih kecil dari 0.1, menunjukkan bahwa hubungan antara perilaku PHBS dan kejadian diare adalah signifikan secara statistik. Uji Likelihood Ratio ($p = 0.015$) dan Linear-by-Linear Association ($p = 0.025$) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dan linier antara perilaku PHBS dengan kejadian diare.

7. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan PHBS Dengan Kejadian Diare

Tabel 11

Analisa Antara Tingkat Pengetahuan dan PHBS Dengan Kejadian Diare di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I Tahun 2025

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp (B)
Step 1^a	Pengetahuan PHBS			3.758	2	.153	
	Pengetahuan PHBS(1)	2.010	1.198	2.815	1	.093	7.466
	Pengetahuan PHBS(2)	2.126	1.098	3.749	1	.053	8.382
	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat			5.469	2	.065	
	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(1)	1.086	.831	1.707	1	.191	2.963
	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(2)	1.705	.733	5.412	1	.020	5.504
	Constant	-4.260	1.153	13.649	1	.000	.014
Classification Table^{a,b}							
Observed		Kasus Diare			Percentage Correct		
		Tidak	Ya				
Step 0	Kasus Diare	Tidak	82	0		100.0	
		Ya	18	0		.0	
Overall Percentage						82.0	

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, diketahui bahwa variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian diare pada masyarakat. Responden dengan perilaku PHBS yang baik memiliki peluang 5,5 kali lebih besar untuk tidak mengalami diare dibandingkan dengan responden yang perilakunya kurang baik ($\text{Exp}(B) = 5,504$; $p = 0,020$).

Sementara itu, variabel pengetahuan PHBS memiliki nilai signifikansi sebesar $p = 0,053$, yang berada di bawah ambang batas $\alpha 0,10$. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan PHBS memiliki pengaruh yang signifikan secara statistik terhadap kejadian diare berdasarkan kriteria signifikansi yang digunakan dalam penelitian ini. Nilai odds ratio sebesar 8,382 mengindikasikan bahwa responden dengan pengetahuan PHBS yang baik memiliki kemungkinan yang jauh lebih kecil untuk mengalami diare dibandingkan responden dengan pengetahuan yang kurang.

Secara umum, uji ini memiliki tingkat akurasi sebesar 82%. Namun, perlu dicatat bahwa uji ini hanya mampu memprediksi kasus yang tidak mengalami diare secara tepat (100%), tetapi gagal mengenali kasus yang benar-benar mengalami diare (0%). Hal ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan dalam distribusi data (Situngkir & Sembiring, 2023).

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan PHBS

Berdasarkan hasil yang disajikan dalam tabel 6, dapat dilihat bahwa sebagian besar masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Klungkung I memiliki tingkat pengetahuan yang cukup mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Sebanyak 51 orang (51%) menunjukkan tingkat pengetahuan yang cukup, yang mencerminkan pemahaman dasar mereka tentang pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan, namun masih ada ruang untuk peningkatan.

Pengetahuan yang cukup ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan akses informasi yang lebih mendalam atau kurangnya edukasi yang lebih komprehensif mengenai PHBS. Hal ini menunjukkan perlunya program pendidikan dan penyuluhan yang lebih intensif untuk mengubah pemahaman masyarakat agar lebih mendalam dan aplikatif dalam kehidupan sehari-hari (Sitorus et al., 2022).

Sementara itu, tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 30 orang (30%) menunjukkan adanya kelompok yang sudah memiliki pemahaman yang lebih baik tentang PHBS. Ini bisa jadi disebabkan oleh faktor-faktor seperti keikutsertaan dalam program-program kesehatan yang lebih sering, atau faktor sosio-ekonomi yang memungkinkan mereka untuk mengakses informasi lebih baik. Kelompok ini mungkin sudah lebih mampu menerapkan prinsip-prinsip PHBS dalam kehidupan sehari-hari mereka (Patandung et al., 2022).

Namun, angka yang menunjukkan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 19 orang (19%) juga harus menjadi perhatian, karena ini menunjukkan bahwa masih ada sebagian kecil masyarakat yang kurang memahami konsep dasar PHBS. Ini

mengindikasikan adanya ketidaktahuan atau keterbatasan dalam mengakses informasi tentang PHBS, yang berpotensi meningkatkan risiko kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk fokus pada penguatan edukasi kesehatan untuk kelompok ini agar mereka bisa meningkatkan pemahaman dan penerapan PHBS dalam kehidupan sehari-hari (Yani et al., 2022).

Secara keseluruhan, meskipun mayoritas masyarakat sudah memiliki pengetahuan yang cukup tentang PHBS, masih ada peluang untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dengan pendekatan yang lebih menyeluruh dan lebih sesuai dengan kebutuhan mereka. Implementasi program yang lebih intensif dan partisipatif sangat diperlukan untuk memastikan bahwa pengetahuan tersebut tidak hanya berhenti pada tingkat cukup, tetapi berkembang menjadi pengetahuan yang baik, bahkan sangat baik (Sanger et al., 2021).

2. Perilaku PHBS

Berdasarkan hasil yang disajikan dalam tabel 7, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar masyarakat di wilayah UPTD Puskesmas Klungkung I memiliki perilaku yang baik terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dengan jumlah 46 orang (46%) yang menunjukkan perilaku baik. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat sudah mampu menerapkan prinsip-prinsip PHBS dalam kehidupan sehari-hari mereka, yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti adanya program pendidikan kesehatan yang efektif atau meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan.

Selain itu, terdapat 34 orang (34%) yang memiliki perilaku cukup baik terhadap PHBS. Meskipun angka ini tidak sebesar kelompok yang perilakunya baik, namun hal ini menunjukkan bahwa masyarakat tersebut telah berusaha untuk

menerapkan PHBS, meskipun belum sepenuhnya optimal. Faktor-faktor seperti keterbatasan informasi, kurangnya akses terhadap fasilitas kesehatan, atau kebiasaan yang sudah tertanam bisa menjadi penyebab mengapa perilaku mereka belum sepenuhnya baik. Oleh karena itu, mereka memerlukan bimbingan dan dukungan lebih lanjut agar dapat meningkatkan perilaku mereka menjadi lebih baik (Widia & Yustati, 2024).

Sementara itu, terdapat 20 orang (20%) dengan perilaku yang tidak baik terhadap PHBS. Ini menunjukkan bahwa masih ada sekelompok masyarakat yang belum sepenuhnya memahami atau menerapkan perilaku hidup sehat dan bersih. Faktor-faktor seperti kurangnya pengetahuan, minimnya akses pendidikan kesehatan, atau faktor sosial-ekonomi yang membatasi mereka dalam menjalankan pola hidup sehat mungkin berkontribusi terhadap rendahnya penerapan PHBS dalam kelompok ini (Widia & Yustati, 2024).

Mengingat hasil ini, sangat penting untuk terus memperkuat upaya edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat, terutama kepada mereka yang belum sepenuhnya menerapkan PHBS dengan baik. Program kesehatan yang lebih intensif, berbasis komunitas, dan berkelanjutan dapat membantu meningkatkan kesadaran serta memberikan dukungan untuk mengubah perilaku yang kurang baik menjadi lebih baik. Selain itu, penting juga untuk melibatkan berbagai pihak, seperti pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat itu sendiri, dalam menciptakan lingkungan yang mendukung perilaku hidup bersih dan sehat (Sanger et al., 2021).

3. Kejadian Diare

Berdasarkan hasil yang disajikan dalam tabel 8, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I tidak mengalami diare, sebanyak 82 orang (83%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat di wilayah tersebut relatif bebas dari kejadian diare pada periode yang diamati. Keberhasilan dalam mencegah diare ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan lingkungan, penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan kualitas layanan sanitasi yang ada di wilayah tersebut. Upaya pencegahan yang baik, seperti penyuluhan tentang kebersihan tangan, konsumsi air bersih, serta pengelolaan sampah yang tepat, dapat berkontribusi besar terhadap rendahnya angka kejadian diare (Rahmawati et al., 2024).

Namun, meskipun sebagian besar responden tidak mengalami diare, terdapat juga 18 orang (18%) yang mengalami diare. Meskipun persentasenya lebih rendah, hal ini tetap menunjukkan adanya kelompok yang rentan terhadap penyakit ini. Kejadian diare yang dialami oleh sebagian masyarakat ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor kebersihan pribadi, konsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi, atau kurangnya akses terhadap fasilitas sanitasi yang memadai. Kondisi ini juga dapat menunjukkan adanya ketidakmerataan dalam penerapan PHBS atau ketidaksesuaian antara pengetahuan masyarakat dan perilaku yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Rahmawati et al., 2024).

Untuk itu, meskipun angka kejadian diare secara keseluruhan tergolong rendah, perlu adanya perhatian khusus terhadap kelompok yang mengalami diare. Upaya-upaya pencegahan lebih lanjut seperti peningkatan kualitas sanitasi

lingkungan, penyuluhan mengenai kebersihan tangan dan pemilihan makanan yang aman, serta perbaikan akses terhadap air bersih sangat penting untuk menurunkan angka kejadian diare di masa yang akan datang. Dengan pendekatan yang lebih holistik, diharapkan dapat mencegah terjadinya kasus diare lebih lanjut dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Sanger et al., 2021).

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan PHBS dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, hipotesis yang diuji adalah H1 yang menyatakan bahwa "Tingkat pengetahuan tentang PHBS berhubungan dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Klungkung I." Sebagai perbandingan, H0 menyatakan bahwa "Tingkat pengetahuan tentang PHBS tidak berhubungan dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Klungkung I." Hipotesis ini diuji untuk mengetahui apakah pengetahuan yang lebih baik tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dapat berpengaruh terhadap frekuensi kejadian diare dalam masyarakat usia dewasa.

Hasil uji statistik, khususnya uji Pearson Chi-Square, menunjukkan nilai p sebesar 0.042, yang lebih kecil dari 0.1, sehingga hipotesis nol (H0) ditolak. Ini berarti bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang PHBS dan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I. Artinya, pengetahuan yang lebih baik tentang PHBS memang mempengaruhi kejadian diare, di mana masyarakat usia dewasa yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang PHBS cenderung lebih jarang mengalami diare dibandingkan dengan mereka yang pengetahuannya lebih rendah (Esperanza et al., 2023).

Selain itu, hasil uji statistik lainnya, yaitu uji Likelihood Ratio ($p = 0.019$) dan Linear-by-Linear Association ($p = 0.025$), juga menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel ini signifikan dan linier. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik pengetahuan tentang PHBS, semakin rendah kemungkinan masyarakat usia dewasa untuk mengalami diare. Dengan demikian H_1 yang menyatakan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan PHBS dan kejadian diare diterima, sementara hipotesis nol (H_0) yang menyatakan tidak ada hubungan ditolak (Esperanza et al., 2023).

Hasil ini memberikan bukti sejalan bahwa pengetahuan tentang PHBS, seperti kebersihan tangan, konsumsi air bersih, serta pengelolaan sanitasi yang baik, berperan penting dalam mengurangi kejadian diare pada masyarakat usia dewasa. Masyarakat usia dewasa yang memahami pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan memiliki perilaku yang lebih sehat, yang pada gilirannya mengurangi risiko terkena diare (Maulani et al., 2024).

5. Hubungan PHBS dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan, khususnya uji Pearson Chi-Square, didapatkan nilai p sebesar 0.021, yang lebih kecil dari 0.1. Hal ini memberikan indikasi kuat bahwa hipotesis nol (H_0), yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku PHBS dan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Klungkung I, ditolak. Artinya, berdasarkan data yang diperoleh, terdapat hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah tersebut (Kusuma et al., 2022).

Sebagai tambahan, hasil uji statistik lainnya, yaitu uji Likelihood Ratio ($p = 0.015$) dan Linear-by-Linear Association ($p = 0.025$), juga menunjukkan nilai p yang lebih kecil dari 0.1, yang memperkuat temuan bahwa hubungan antara kedua variabel ini adalah signifikan dan bersifat linier. Hal ini berarti bahwa semakin baik perilaku PHBS yang diterapkan oleh individu, semakin rendah kemungkinan untuk mengalami diare. Sebaliknya, semakin buruk perilaku PHBS yang diterapkan, semakin tinggi kemungkinan terjadinya diare. Hasil-hasil ini menunjukkan bahwa faktor perilaku yang mencakup kebersihan diri, kebersihan lingkungan, konsumsi air bersih, serta penerapan prinsip-prinsip PHBS lainnya, sangat mempengaruhi kejadian diare dalam masyarakat. Masyarakat yang memiliki perilaku PHBS yang baik cenderung lebih mampu menghindari faktor-faktor risiko yang dapat menyebabkan diare, seperti konsumsi makanan dan minuman yang terkontaminasi atau kebersihan lingkungan yang buruk (Maulani et al., 2024).

6. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan PHBS Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, diperoleh hasil yang menggambarkan adanya pengaruh dari variabel perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan perilaku PHBS yang baik memiliki peluang 5,5 kali lebih besar untuk tidak mengalami diare dibandingkan dengan responden yang perilakunya kurang baik ($\text{Exp}(B) = 5,504$; $p = 0,020$). Hal ini mengindikasikan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat yang diterapkan secara baik dapat berfungsi sebagai faktor pelindung terhadap risiko terjadinya diare. Perilaku seperti menjaga kebersihan tangan,

mengonsumsi air yang bersih, serta menjaga sanitasi lingkungan yang baik secara langsung berkontribusi pada penurunan angka kejadian diare dalam masyarakat.

Sementara itu, variabel pengetahuan PHBS juga menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai $p = 0,053$, sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan PHBS juga berpengaruh terhadap kejadian diare. Responden dengan pengetahuan yang lebih tentang PHBS memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengalami diare dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya kurang ($\text{Exp}(B) = 8,382$). Nilai odds ratio yang besar ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang PHBS, seperti pentingnya kebersihan diri dan lingkungan, memiliki dampak yang besar dalam mencegah kejadian diare.

Hipotesis:

- H0: Tidak ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja UPTD Puskesmas Klungkung I.
- H1 : Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) berhubungan dengan kejadian diare pada masyarakat usia dewasa di wilayah kerja Puskesmas Klungkung I.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik, H0 dapat ditolak, karena terbukti bahwa baik perilaku PHBS maupun pengetahuan PHBS berpengaruh terhadap kejadian diare. Dengan demikian, H1 diterima, yang berarti bahwa perilaku PHBS dan pengetahuan PHBS berpengaruh dengan kejadian diare .

Namun, meskipun temuan ini menunjukkan hubungan signifikan antara perilaku dan pengetahuan PHBS dengan kejadian diare, terdapat beberapa aspek yang perlu

diperhatikan dalam hasil analisis. Uji regresi logistik yang digunakan memiliki tingkat akurasi sebesar 82% yang bisa dilihat dari tabel klasifikasi. Namun, perlu diperhatikan bahwa uji ini hanya mampu memprediksi dengan sangat baik kasus yang tidak mengalami diare (100% akurat), tetapi gagal dalam memprediksi kasus yang benar-benar mengalami diare (0%). Hal ini menunjukkan adanya ketidakseimbangan dalam distribusi data, di mana jumlah responden yang tidak mengalami diare jauh lebih besar daripada yang mengalami diare (Jumhafni et al., 2024).

Secara keseluruhan, temuan ini memberikan wawasan yang penting bahwa perilaku hidup bersih dan sehat serta pengetahuan PHBS menjadi faktor yang signifikan dalam pencegahan diare. Oleh karena itu, upaya peningkatan perilaku dan pengetahuan PHBS harus terus diperkuat, baik melalui penyuluhan, pendidikan, maupun intervensi berbasis masyarakat, untuk mengurangi kejadian diare di wilayah tersebut (Maulani et al., 2024).