

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN KEBIASAAN MENCUCI TANGAN PENGASUH DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA

Dyah Ragil WL , Yunita Dyah PS

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Januari 2017
Disetujui Februari 2017
Dipublikasi April 2017

Keywords:

Dengue fever, self reliance, larvae-free index.

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama penyebab kesakitan dan kematian terutama pada balita. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan dan kebiasaan mencuci tangan pengasuh dengan kejadian diare pada balita di kelurahan Bandarharjo, Kota Semarang.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan 70 sampel balita usia 1 - 4 tahun yang pernah menderita diare di wilayah kelurahan Bandarharjo. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat (uji *chi square* dengan $\alpha=0,05$) dan menghitung *Prevalance Risk (PR)*.

Hasil: Hasil penelitian yaitu ada hubungan signifikansi antara pengetahuan ($p = 0,002$), kebiasaan mencuci tangan pengasuh setelah buang air besar ($p = 0,016$), kebiasaan cuci tangan sebelum menyiapkan alat makan ($p = 0,000$), dan kebiasaan cuci tangan sebelum memberi makan ($p = 0,001$) dengan kejadian diare pada balita.

Simpulan: Pengetahuan, kebiasaan mencuci tangan pengasuh setelah buang air besar, kebiasaan cuci tangan sebelum menyiapkan alat makan, dan kebiasaan cuci tangan sebelum memberi makan berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

Abstract


Background: Diarrhea is the main health problem can cause illness and death for toddler. The goal of this reasearch is to knows association of knowledge and caretaker's hand wash habits with diarrhea on a toddler in Bandarharjo village, Semarang City.

Methods: Method of this research is cross sectional design with 70 toddlers 1-4 years old that ever diarrhea in Bandarharjo village as a samples. Quesioner is used to instrument fo this research. Data is analytic by univariate and bivariate (*chi-square test* with $\alpha=0,05$ and *Prevalalence Risk (PR)* analytic).

Results: The result of research is there is signifikan association between knowledge ($p = 0,002$), caretaker's hand wash habit after defecation ($p = 0,016$), and hand wash habit before preparing cutlery ($p = 0,001$) with diarrhea on toddler.

Conclusion: Knowledge, caretaker's hand wash habit after defecation, and hand wash habit before preparing cutlery associate with diarrhea on toddler.

© 2016 Universitas Negeri Semarang

 Alamat korespondensi:

Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: dyahragil87@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit menular menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar di hampir semua negara berkembang termasuk Indonesia. Penyakit menular menjadi masalah kesehatan global karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang relatif tinggi dalam kurun waktu yang relatif singkat. Penyakit menular merupakan perpaduan berbagai faktor yang saling mempengaruhi. Faktor tersebut terdiri dari lingkungan (*environment*), agen penyebab penyakit (*agent*), dan pejamu (*host*). Ketiga faktor tersebut disebut sebagai segitiga epidemiologi (Widoyono, 2008).

Salah satu penyakit menular adalah diare. Penyakit diare dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain keadaan lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan masyarakat, gizi, kependudukan, pendidikan yang meliputi pengetahuan, dan keadaan sosial ekonomi (Widoyono, 2008). Sementara itu penyebab dari penyakit diare itu sendiri antara lain virus yaitu *Rotavirus* (40-60%), bakteri *Escherichia coli* (20-30%), *Shigella sp.* (1-2%) dan parasit *Entamoeba histolytica* (<1%) Diare dapat terjadi karena higiene dan sanitasi yang buruk, malnutrisi, lingkungan padat dan sumber daya medis yang buruk (Widoyono, 2008).

Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan semua kelompok usia dapat terserang. Diare menjadi salah satu penyebab utama mordibitas dan mortalitas pada anak di negara berkembang. Di negara berkembang, anak-anak balita mengalami rata-rata 3-4 kali kejadian diare per tahun tetapi di beberapa tempat terjadi lebih dari 9 kali kejadian diare per tahun hampir 15-20% waktu hidup dihabiskan untuk diare (Soebagyo, 2008).

Penyakit diare di Indonesia masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan kematian terutama pada balita. Diperkirakan lebih dari 1,3 miliar serangan dan 3,2 juta kematian per tahun pada balita disebabkan oleh

diare. Setiap anak mengalami episode serangan diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun dan lebih dari 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun (Widoyono, 2005).

Di Jawa Tengah penyakit diare menjadi 5 besar penyumbang KLB setelah keracunan makanan, leptospirosis, demam berdarah dan chikungunya. Proporsi kasus diare di Jawa Tengah tahun 2014 sebesar 79,8% (Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2014). Pada tahun 2012 terdapat 415.250 kasus diare, mengalami peningkatan pada tahun 2013 dengan jumlah kasus sebanyak 473.073. Pada tahun 2014 jumlah kasus diare di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan menjadi 395.378 kasus. Sedangkan Januari hingga Oktober 2015 terdapat 357.012 kasus. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012 sampai dengan Oktober 2015 mencatat kasus diare pada balita di Jawa Tengah masih tergolong tinggi. Pada tahun 2012 tercatat 116.763 kasus diare pada balita, tahun 2013 meningkat menjadi 128.324 kasus, tahun 2014 menurun menjadi 104.818 kasus dan hingga oktober 2015 tercatat 100.254 kasus diare balita (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Kota Semarang merupakan salah satu dari 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah. Jumlah kasus diare setiap tahunnya yang masih tergolong tinggi pada tahun 2014 Kota Semarang termasuk dalam 5 kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan angka penemuan kasus diare tertinggi yaitu 108,7% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2014; 39). Berdasarkan profil kesehatan kota Semarang, pada tahun 2012 terdapat 29.753 kasus diare dengan 7.908 kasus terjadi pada balita. Pada tahun 2013 terdapat 34.741 kasus diare dengan 9.052 kasus pada balita. Sedangkan tahun 2014 kejadian diare sebanyak 11.299 kasus dengan 2.876 kasus pada balita. Data tahun 2015 terdapat kenaikan kasus diare dengan 20.869 kasus diare dengan 5.033 kasus diare pada balita. Hal Ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tinggi.

Diare merupakan salah satu sepuluh besar penyakit yang terdapat di Puskesmas

Bandarharjo. Angka kejadian diare di Puskesmas Bandarharjo masih tergolong tinggi. Pada tahun 2013 terdapat 1778 kasus, tahun 2014 sebanyak 1634 kasus dan pada tahun 2015 terdapat 1371 kasus. Selain angka kejadian diare yang masih termasuk dalam sepuluh besar kelompok penyakit di puskesmas, angka kejadian diare pada balita di puskesmas Bandarharjo tergolong tinggi yaitu pada tahun 2013 terdapat 429 kasus, tahun 2014 terjadi peningkatan sebanyak 566 kasus dan pada tahun 2015 terdapat 598 kasus diare balita.

Kelurahan Bandarharjo merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah kerja puskesmas Bandarharjo, Kecamatan Semarang Utara. Dari empat desa/kelurahan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Kelurahan Bandarharjo merupakan wilayah dengan angka kejadian diare balita terbanyak di banding dengan tiga desa/kelurahan lain yang berada di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo. Berdasarkan data, Kelurahan Bandarharjo pada tahun 2014 terdapat 239 kejadian diare pada balita, dan pada 2015 terdapat 303 kasus diare balita. Dibanding dengan kelurahan lain, kelurahan Bandarharjo merupakan kelurahan terpadat. Selain itu, letak kelurahan Bandarharjo yang dekat dengan pantai dan pelabuhan tanjung mas, menjadikan kelurahan Bandarharjo sering terkena air rob hingga masuk ke rumah-rumah warga.

Diare dapat tertular pada balita melalui perantara pengasuh, hal ini disebabkan karena balita masih banyak bergantung pada pengasuh dan memiliki intensitas waktu yang lama dibanding dengan orang lain. Pengasuh adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan pengasuhan dan perawatan kepada anak untuk menggantikan peran orang tua yang sedang bekerja/mencari nafkah. Pengasuh dalam hal ini dapat berupa orang tua (ibu), nenek atau pun pembantu. Menurut Wahyuni (2016) pengasuh dapat menjadi perantara penularan diare pada balita karena PHBS yang masih kurang yaitu kebiasaan mencuci tangan sebelum merawat dan mempersiapkan segala keperluan balita.

Selain karena kebiasaan mencuci tangan pengasuh yang masih kurang, berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap ibu yang memiliki balita pernah mengalami diare menunjukkan bahwa pengetahuan mereka tentang diare masih rendah. Wawancara dilakukan dengan menanyakan tentang definisi, penyebab, penularan dan hasilnya menunjukkan responden masih salah dalam menjawab pertanyaan.

METODE

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita (1-4 tahun) di wilayah Kelurahan Bandarharjo. Sampel pada penelitian ini adalah balita yang pernah menderita diare pada tahun 2015. Teknik sampling yang digunakan adalah *random sampling*. Responden dalam penelitian adalah ibu dari bayi yang mengalami diare pada usia antara 1-4 tahun yaitu sebanyak 70 responden. Sumber data diperoleh dari data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat dan bivariat dari penelitian mengenai hubungan antara pengetahuan dan kebiasaan mencuci tangan pengasuh dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo dapat dilihat pada tabel 1.

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi terbanyak dari usia sampel sebesar 33% adalah berusia 1 tahun, kemudian usia 2 tahun sebesar 26%, usia 3 tahun sebesar 16% dan usia 4 tahun sebesar 13%. Sedangkan frekuensi terbanyak dari jenis kelamin sampel sebesar 54,3% adalah berjenis kelamin perempuan yaitu berjumlah 38 sampel dan laki-laki sebesar 45,7% berjumlah jumlah 32 sampel.

Usia responden terbanyak antara 26-35 tahun yaitu 32 responden (46%) sedangkan usia

Tabel 1. Distribusi Balita dan Responden Berdasarkan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, dan Kejadian Diare pada Balita

No	Karakteristik Responden	Distribusi Frekuensi		Total	
		N	%	N	%
Usia Balita					
1.	1 Tahun	23	33	70	100
2.	2 Tahun	18	26		
3.	3 Tahun	16	16		
4.	4 Tahun	13	13		
Jenis Kelamin Balita					
1.	Laki-Laki	32	45,7	70	100
2.	Perempuan	38	54,3		
Usia Responden					
1.	17-25 Tahun	20	28	70	100
2.	26-35 Tahun	32	46		
3.	36-45 Tahun	16	23		
4.	46-55 Tahun	2	3		
Pendidikan Responden					
1.	Tidak Tamat SD	0	0	70	100
2.	Tamat SD	18	25,7		
3.	Tamat SMP	28	40		
4.	Tamat SMA	22	31,4		
5.	Perguruan Tinggi	2	2,9		
Pekerjaan Responden					
1.	Ibu Rumah Tangga	56	80	70	100
2.	Tani/Buruh	1	1,4		
3.	Karyawan Swasta	10	14,3		
4.	Wirasaha	2	2,9		
5.	PNS	1	1,4		
Kejadian Diare					
1.	Diare	50	71,4	70	100
2.	Tidak Diare	20	28,6		

responden dengan jumlah paling sedikit adalah antara 46-55 tahun yaitu 2 responden atau hanya 3% dari total jumlah responden. Hasil penelitian menunjukkan gambaran umum responden adalah rata-rata responden berusia 30 tahunan, dengan usia minimum responden adalah 17 tahun dan usia maksimum responden adalah 49 tahun.

Berdasarkan hasil, diperoleh bahwa sebanyak 58% responden berada pada usia 17-30 tahun. Pendidikan responden paling banyak adalah tamat SMP yaitu berjumlah 28 orang (40%) berikutnya adalah tamat SMA sebanyak 22 orang (31,4%), tamat SD sebanyak 18 orang (25,7%) dan paling sedikit adalah tamat Perguruan Tinggi yaitu hanya 2 orang (2,9%). sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 56 orang (80%), sebagai karyawan swasta sebanyak

10 orang (14,3%), wiraswasta 2 orang (2,9%) dan tani atau buruh masing-masing 1 orang (1,4%). Sementara itu, pada kejadian diare diketahui bahwa balita yang diare berjumlah 50 anak (71,4%) dan balita yang tidak mengalami diare berjumlah 20 anak (28,6%).

Berdasarkan tabel 2, diketahui terdapat 22 responden (31,4%) memiliki tingkat pengetahuan rendah dengan riwayat balita pernah menderita diare. 1 responden (1,5%) memiliki tingkat pengetahuan rendah yang balitanya tidak memiliki riwayat diare. 28 (40%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan riwayat balita menderita diare. 19 responden (27,1%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare. Hasil uji statistik diketahui bahwa $p\text{ value} = 0,002$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan pengasuh

Tabel 2. Hasil Uji Statistik Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Bandarharjo

Variabel Bebas	Riwayat Diare Balita				PR	95 % CI	<i>p-value</i>
	Diare		Tidak Diare				
	n	%	n	%			
Pengetahuan Pengasuh							
1. Rendah	22	31,4	1	1,5	1,61	2,48- 18,09	0,002*
2. Tinggi	28	40,0	19	27,1			
Kebiasaan Mencuci tangan setelah BAB							
1. Ya	38	54,3	20	28,6	1,52	0	0,016
2. Tidak	12	17,1	0	0			
Kebiasaan mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan balita							
1. Ya	1	1,4	4	5,7	5,547	1,690-18,203	0,30
2. Tidak	49	70	16	22,9			
Kebiasaan mencuci tangan sebelum menyiapkan alat makan							
1. Ya	2	2,8	10	14,3	4,98	0,008-0,220	0,000
2. Tidak	48	68,6	10	14,3			
Kebiasaan memberi makan pada balita							
1. Ya	24	34,3	18	25,7	1,62	0,021-0,489	0,001
2. Tidak	26	37,1	2	2,9			

dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo.

Hasil analisis diperoleh dari nilai Prevalence ratio (PR) = 1,61 (CI 95% = 2,48-18,09) artinya balita usia 1-4 tahun yang memiliki pengasuh berpengetahuan rendah mempunyai risiko 1,6 kali lebih besar untuk terkena diare penyakit daripada balita usia 1-4 tahun yang memiliki pengasuh dengan tingkat pengetahuan tinggi. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Christy (2014) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan pengasuh dengan kejadian diare. Hal itu dikarenakan pengetahuan tentang diare dapat mempengaruhi pengasuh untuk melakukan tindakan yang tidak berisiko menimbulkan kejadian diare pada balita.

Namun, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Arsyad (2014) di Puskesmas Pallangga Kabupaten Gowa menunjukkan hasil bahwa pengetahuan bukan faktor kejadian diare pada balita (*p-value* = 0,222). Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita adalah status imunisasi lengkap (*p-value* = 0,003), pemberian ASI eksklusif (*p-value* = 0,0041), pemberian kolostrum (*p-value* = 0,029), kebiasaan mencuci tangan (*p-value* = 0,000) kebiasaan mencuci botol susu (*p-value* = 0,000),

kebiasaan memasak air minum (*p-value* = 0,000), serta kualitas fisik air minum (*p-value* = 0,001).

Pada hasil statistik kebiasaan mencuci tangan setelah BAB diketahui bahwa terdapat 38 responden (54,3%) memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar yang balitanya terkena diare, 20 responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah BAB yang balitanya tidak diare (28,6%). Sedangkan 12 responden tidak melakukan cuci tangan setelah BAB yang balitanya diare (17,1%), dan tidak ada responden yang tidak cuci tangan yang balitanya tidak diare (0%).

Hasil uji statistik pada *p value* = 0,016 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan cuci tangan pengasuh setelah BAB dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo. Hasil analisis diperoleh dari nilai *Prevalence ratio* (PR) = 1,52 (CI 95% = 0) artinya balita usia 1-4 tahun yang memiliki pengasuh tidak mencuci tangan setelah BAB mempunyai risiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena penyakit diare daripada balita usia 1-4 tahun yang memiliki pengasuh dengan kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar. Hasil ini sesuai dengan penelitian Nugraheni (2012) yang dilakukan di Kecamatan Semarang utara. Hasil penelitian

tersebut menunjukkan ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan setelah BAB dengan kejadian diare (p value = 0,027).

Selain itu, penelitian oleh Paramitha *et. al* (2010) juga menyatakan bahwa orang yang tidak mencuci tangan dengan sabun setelah BAB dan menyentuh botol susu bagian dalam dapat menyebabkan bakteri sisa defekasi menempel pada botol susu dan akhirnya menyebabkan adanya bakteri *E. coli*. Kebiasaan mencuci tangan setelah BAB menjadi faktor yang penting dalam menyebabkan diare pada anak dikarenakan setelah defekasi, tangan yang digunakan untuk membersihkan anus akan memiliki kumpulan bakteri sisa feses terutama bakteri *E. coli*. Bakteri *E. coli* merupakan salah satu penyebab diare pada manusia.

Pada hasil statistik kebiasaan mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan balita menunjukkan bahwa terdapat 1 responden (1,4%) memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan balita dan balitanya terkena diare, 4 responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan balita dan balitanya tidak diare (5,7%). Sedangkan 49 responden tidak mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan balita dan balitanya diare (70%), serta 16 responden tidak mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan balita dan balitanya tidak diare (22,9%).

Berdasar uji statistik diperoleh pada p value = 0,30 dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pengasuh sebelum bersentuhan dengan balita dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo. Feses yang terkontaminasi oleh bakteri penyebab diare dapat menyebabkan diare bagi individu lain melalui jari jemari, cairan, lalat dan jenis lantai yang kemudian masuk ke mulut melalui makanan yang telah terkontaminasi.

Menurut teori diare dapat ditularkan melalui air dan tinja dengan transmisi berupa makanan. Tinja yang sudah terinfeksi kemudian dibawa oleh vector seperti lalat yang kemudian hinggap dimakanan, maka makanan tersebut dapat menyebabkan diare bagi individu baru,

begitu juga dengan melalui tangan. Apabila tangan bersentuhan dengan balita selama bukan menyentuh mulut atau memberi makan secara langsung, maka tidak menularkan diare karena diare tidak dapat menular melalui bersentuhan dengan kulit (Haniff *et. al* 2011).

Pada hasil statistik variabel kebiasaan mencuci tangan sebelum menyediakan alat makan balita menunjukkan terdapat 2 responden (2,8%) memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum menyediakan alat makan balita dan balitanya terkena diare, 10 responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum menyediakan alat makan balita dan balitanya tidak terkena diare (14,3%). Sedangkan 48 responden tidak melakukan cuci tangan sebelum menyediakan alat makan balita dan balitanya terkena diare (68,6%), dan 10 responden tidak mencuci tangan sebelum menyediakan alat makan balita dan balitanya tidak terkena diare (14,3%).

Uji statistik diperoleh p value = 0,000 dapat disimpulkan ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pengasuh sebelum menyiapkan alat makan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo. Balita usia 1-4 tahun yang memiliki pengasuh tidak mencuci tangan sebelum menyiapkan alat makan mempunyai risiko 4,9 kali lebih besar untuk terkena penyakit diare daripada balita usia 1-4 tahun yang memiliki pengasuh mencuci tangan sebelum menyiapkan alat makan (PR=4,98).

Hal tersebut dikarenakan tangan merupakan salah satu media masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Diare dapat menular melalui makanan dengan perantara tangan yang kotor atau terkontaminasi bakteri diare. Makanan yang diletakkan ditempat yang bersih akan akan untuk dikonsumsi oleh balita, begitu juga sebaliknya, tangan yang kotor kemudian menyiapkan alat makan maka kuman akan menempel pada tempat makanan dan makanan pun akan terkontaminasi oleh bakteri penyebab diare. Untuk itu kebiasaan cuci tangan dilakukan pada saat sebelum menyiapkan makanan bagi balita dapat mengurangi risiko penularan

penyakit diare (Wahyudi 2014; Laksmi *et. al* 2015).

Hasil tersebut juga didukung oleh Wulandari (2010) yang menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya diare adalah adanya kontaminasi pada alat makan yang digunakan. Kontaminasi peralatan makan dapat terjadi karena higienitas penjamah makanan seperti tidak adanya perilaku mencuci tangan setelah memegang benda berisiko menggaruk luka.

Pada variabel kebiasaan mencuci tangan sebelum memberi makan balita menunjukkan bahwa terdapat 24 responden memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum memberi makan balita dan balitanya terkena diare (34,3%), 18 responden mencuci tangan sebelum memberi makan balita dan balitanya tidak terkena diare (25,7%). Sedangkan 26 responden tidak mencuci tangan sebelum memberi makan balita dan balitanya terkena diare (37,1), serta 2 responden tidak mencuci tangan dan balita tidak terkena diare (2,9%).

Berdasar uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pengasuh sebelum memberi makan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo. Sementara itu, pada balita usia 1-4 tahun yang memiliki pengasuh yang tidak mencuci tangan sebelum memberi makan mempunyai risiko 1,6 kali lebih besar untuk terkena penyakit diare daripada balita usia 1-4 tahun yang memiliki pengasuh mencuci tangan sebelum memberi makan balitanya (PR 1,62).

Hal ini sesuai dengan penelitian Nugraheni (2012) yang dilakukan di Kecamatan Semarang utara. Hasil penelitian tersebut yaitu ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan sebelum memberi makan dengan kejadian diare (p value = 0,027). Tangan merupakan salah satu media masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh. Kebiasaan cuci tangan sebelum memberi makan balita menjadi penting karena hal ini dapat memutus rantai penularan diare pada balita. Makanan yang berasal dari tangan bersih dapat membawa dampak baik bagi perkembangan balita sedangkan makanan dari

tangan yang kotor dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan termasuk diare pada balita.

SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini yaitu (1) ada hubungan antara pengetahuan pengasuh dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo, (2) ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pengasuh setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo, (3) ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan pengasuh sebelum menyiapkan alat makan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo, (4) ada hubungan antara kebiasaan kebiasaan cuci tangan pengasuh sebelum memberi makan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Bandarharjo dan (4) tidak ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan pengasuh sebelum bersentuhan dengan balita dengan kejadian diare pada Balita di Kelurahan Bandarharjo.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti tujuan kepada Kelurahan Bandarharjo, Kota Semarang, Puskesmas Bandarharjo serta responden sebagai mitra penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, D, S. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Palangga kabupaten Gowa*, jurnal ilmiah Kesmas Unhas, hlm 4-14.
- Christy, Meivi Yusinta.(2014). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Dehidrasi Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijudan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3): 297-308.
- Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Rekap Penyakit bidang P2L*, DINKES, Semarang.
- Haniff, Nenny Sri Mulyani, dan Susy Kusithawati.(2011). Faktor Risiko Diare Akut pada Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat*.27(1):10-17.

- Laksmi, Ni Putu Anggun, IGA Trisna Windiani, I Nyoman Budi Hartawan.(2015). Hubungan Perilaku Ibu terhadap Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati I Periode Bulan November Tahun 2013. *Jurnal Medika Udayana*.4(7):1-9.
- Nugraheni, D. (2012). Hubungan Kondisi Fasilitas Sanitasi Dasar dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Kecamatan Semarang Utara, *Jurnal FKM*, Semarang.
- Paramitha, Galih Wuly, Mutiara Soprima2, Budi Haryanto.(2011). Perilaku Ibu Pengguna Botol Susu dengan Kejadian Diare pada Balita. *MAKARA KESEHATAN*. 14(1): 46-50
- Soebagyo. (2008). *Diare Akut pada Anak*, Universitas Sebelas Maret Press, Surakarta.
- Wahyudi, Ali.(2014). Hubungan Perilaku Mencuci Tangan Pengasuh dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Talaga Kecamatan Ganding Kabupaten Sumenep. *Journal Ilmu Kesehatan*.1(2):1-5.
- Wahyuni, Winda.(2016). Hubungan Perilaku Pengasuhan Balita Terhadap Terjadinya Diare Akut pada Balita di Kecamatan Delitua Tahun 2014. Skripsi: Universitas Sumatra Utara.
- Widoyono. (2008), *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*, Erlangga, Jakarta.
- Wulandari, Atik Sri.2010. Hubungan Kasus Diare dengan Faktor Sosial Ekonomi dan Perilaku. *Jurnal Kedokteran Kusuma Surabaya*.(1)2:1-8.