

# HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA USIA 1-3 TAHUN STUDI KASUS DI DESA TEGOWANU WETAN KECAMATAN TEGOWANU GROBOGAN

Oktania Kusumawati<sup>\*)</sup>, Heryanto Adi Nugroho<sup>\*\*)</sup>, Rodhi Hartono<sup>\*\*\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

<sup>\*\*)</sup> Kepala Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

<sup>\*\*\*)</sup> Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan POLTEKKES KEMENKES Semarang

## ABSTRAK INDONESIA

Diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, hal ini dikarenakan masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan kematian terutama pada balita. Angka kejadian diare pada balita di Indonesia berkisar 40 juta per tahun dengan angka kematian 200.000-400.000 balita. Kejadian diare di Jawa Tengah semakin tahun juga mengalami peningkatan dengan prevalensi 25% pada tahun 2005, 42,9% pada tahun 2010. Di desa Tegowanu Wetan pada tahun 2010 balita yang mengalami diare sebanyak 505 balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan PHBS dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun di desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Grobogan. Desain penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah sampel 47 responden dengan teknik *proposional random sampling*. Pada karakteristik responden, tingkat pendidikan responden yang paling tinggi adalah SMA 26 (55,3%), dan terendah adalah SD 4 (8,5%). Pada usia ibu yang resiko tinggi (usia < 20 tahun dan >30 tahun) sebanyak 11 (23,4%) sedangkan resiko rendah (usia 20-30 tahun) sebanyak 36 (76,6%). Pada kategori pekerjaan, ibu yang tidak bekerja sebesar 37 (78,7%), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 10 (21,3%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare dengan *p value* 0,025. Rekomendasi penelitian ini adalah agar masyarakat melakukan PHBS.

Kata Kunci : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat(PHBS), Diare.

## ABSTRAK INGGRIS

Diarrhea in Indonesia is one of the major public health problem which, it is in because of the high morbidity of diarrhea that causes death, especially in infants. The incidence of diarrhea in infants in Indonesia range from 40 million per year with a mortality rate of infants 200.000-400.000. Incidence of diarrhea in central java the year also increased the prevalence of 25% in 2005, 42,9% in 2010. Tegowanu Wetan village in 2010 under five with diarrhea as many as 505 children. This study aims to identify the relation of clean and healthy behavior (PHBS) with the incidence of diarrhea in children 1-3 year in Tegowanu Wetan, Tegowanu, Grobogan. The study design was observation with cross sectional approach, the number of 47 sample of respondents with random sampling proportional sampling technique. On respondent characteristics, level of education of the highest respondent are high school 26 (55,3%) and the lowest is elementary school 4 (8,5%). At the age of high risk expectant mother (age less than 20 and age over 30 year) were 11 (23,4%), while low risk (age 20-30 year) were 36 (76,6%). The category of work, mother who do not work as much as 37 (78,7%), while working as many as 10 (21,3%). Research result indicate there is a relation between of clean and healthy behavior with the incidence of diarrhea with *p value* 0,025. Recommendation of this study is that community members seek to clean and healthy behavior.

Keywords : Clean and Healthy Behavior (PHBS), Diarrhea

## PENDAHULUAN

Diare merupakan kehilangan cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi karena frekuensi satu kali atau lebih buang air besar dengan bentuk tinja yang encer atau cair (Yuliani dan Suriadi, 2006, hlm.80). Di seluruh dunia, setiap tahun 1,6 juta anak meninggal dunia karena diare. Jadi setiap 30 detik, satu anak meninggal dunia karena sakit perut ini (Kompas, (1 Februari 2007 dalam George 2008). sementara di Indonesia, diare menjadi penyebab kematian nomor dua pada balita, nomor tiga pada bayi dan nomor lima pada semua umur. Penyebab utama diare adalah minimnya perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Salah satunya karena pemahaman mengenai cara mencuci tangan dengan sabun secara baik dan benar menggunakan air bersih mengalir. Berdasarkan kajian WHO, cuci tangan dengan sabun dapat mengurangi angka kejadian diare hingga 47% (Kandun, 2007, ¶3).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat adalah wujud keberdayaan masyarakat yang sadar, mau dan mampu mempraktekan PHBS. Salah satunya adalah mencuci tangan dengan sabun. Hal ini disebabkan perilaku PHBS masih sangat rendah, dimana baru 12% masyarakat yang mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar, hanya 9% ibu-ibu yang mencuci tangan pakai sabun setelah membersihkan tinja bayi dan balitanya, hanya sekitar 7% masyarakat yang mencuci tangan dengan sabun sebelum member makan kepada bayinya, sedangkan masyarakat yang mencuci tangan pakai sabun sebelum makan hanya 14%. Mencuci tangan sebelum makan sudah menjadi keharusan supaya kita terlindung dari bahaya kuman yang ikut masuk kedalam tubuh kita. Kuman inilah yang dapat dinularkan dan menyebabkan kita menjadi sakit. Penularannya itu dapat melalui beberapa cara yaitu melalui percikan ludah pada

saat batuk atau bersin. Melalui benda-benda yang terkontaminasi oleh kuman. Melalui cairan tubuh si penderita misalnya air seni. Melalui tangan yang kotor dan makanan atau minuman yang terkontaminasi.

Jumlah kasus diare di Jawa Tengah tahun 2007 yaitu sebanyak 625.022 penderita dengan IR 1,93%, sedangkan jumlah kasus diare pada balita yaitu sebanyak 269.483 penderita. Jumlah kasus diare pada balita setiap tahunnya rata-rata di atas 40%, hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi dibandingkan golongan umur lainnya. Sementara itu, kejadian diare di Kabupaten Grobogan pada tahun 2007, mencapai 14.182 penderita secara keseluruhan dengan IR 1,07%, sedangkan untuk kasus diare pada balita mencapai 3.956 penderita dengan IR 27,89% (Dinkes Jateng, 2007, hlm.23).

Berdasarkan data dari Puskesmas Tegowanu, penderita diare pada tahun 2007 secara keseluruhan mencapai 560 penderita, Pada tahun 2008 penderita diare secara keseluruhan mencapai 829 penderita, Pada tahun 2009 penderita diare secara keseluruhan mencapai 490 penderita, Pada tahun 2010 penderita diare secara keseluruhan mencapai 505 penderita.

Masih tingginya angka kejadian diare di desa Tegowanu Wetan, Tegowanu, Grobogan maka perlu dilakukan pencegahan dan penanganan pada Balita dengan diare secara baik. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian diare pada Balita Usia 1-3 tahun (studi kasus di desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan)

Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui Hubungan PHBS dengan Kejadian Diare pada Balita Usia 1-3 tahun

(studi kasus di desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan).

## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan pendekatan *cross sectional* yaitu mengkaji hubungan antara PHBS dengan kejadian diare pada Balita Usia 1-3 tahun (studi kasus di desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan). Pada PHBS yang dilakukan penelitian adalah penggunaan sumber air minum, perilaku pembuangan tinja, perilaku pengelolaan sampah, kebiasaan cuci tangan dengan sabun.

Penelitian dilakukan di desa Tegowanu Wetan, Tegowanu, Grobogan dan dilaksanakan pada bulan Desember 2011. Populasi dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki balita berusia 1-3 tahun yang menderita diare maupun yang tidak menderita diare yang bertempat tinggal di desa Tegowanu Wetan, Tegowanu, Grobogan, pada bulan Desember 2011 sejumlah 54 keluarga yang memiliki balita usia 1-3 tahun dengan jumlah sampel sebanyak 47 responden. Bentuk instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan menggunakan metode lembar observasi. Peneliti melakukan pengamatan langsung ke tiap rumah responden. Data dianalisa dengan secara kuantitatif yaitu statistic deskriptif dalam bentuk analisa persentase berdasarkan data lembar observasi yang terkumpul. Analisa persentase untuk mengetahui frekuensi kejadian diare pada balita serta untuk mengetahui frekuensi penggunaan sumber air minum, perilaku pembuangan tinja, perilaku pengelolaan sampah, serta kebiasaan cuci tangan dengan sabun. Selanjutnya dilakukan analisa univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji hubungan *Chi Square* ( $X^2$ ).

## HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini akan dijabarkan hasil pengumpulan dan analisa data dari penelitian yang dilakukan Pada bulan Desember 2011. Hasil penelitian dianalisa dalam 2 bagian, yaitu analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan untuk menganalisa terhadap distribusi frekuensi dan presentasi pada setiap variabel, sedangkan analisa bivariat untuk mengetahui hubungan PHBS dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun

### 1. Analisis Univariat

Table 1

Distribusi responden berdasarkan penggunaan sumber air minum di desa Tegowanu Wetan bulan Desember 2011

Sumber Air Minum	Jumlah	Prosentase
Tidak Sehat	21	44,7
Sehat	26	55,3
Total	47	100,0

Distribusi sumber air minum yang digunakan responden hampir sama untuk yang menggunakan sumber air minum sehat dan yang menggunakan sumber air minum tidak sehat. Terdapat 21 (44,7%) responden yang menggunakan sumber air minum tidak sehat, sedangkan yang menggunakan sumber air minum sehat sebanyak 26 (55,3%).

Table 2

Distribusi responden berdasarkan perilaku pembuangan tinja di desa Tegowanu Wetan bulan Desember 2011

Perilaku Pembuangan Tinja	Jumlah	Prosentase
Tidak Sehat	20	42,6
Sehat	27	57,4
Total	47	100,0

Distribusi perilaku pembuangan tinja terdapat 20 (42,6%) responden yang perilaku pembuangan tinja tidak sehat, sedangkan perilaku pembuangan tinja yang sehat sebanyak 27 (57,4%).

Table 3  
Distribusi responden berdasarkan pengelolaan sampah di desa Tegowanu Wetan bulan Desember 2011

Pengelolaan Sampah	Jumlah	Prosentase
Tidak Sehat	26	55,3
Sehat	21	44,7
Total	47	100,0

Distribusi pengelolaan sampah terdapat 26 (55,3%) responden yang pengelolaan sampahnya tidak sehat, sedangkan responden yang pengelolaan sampahnya sehat sebanyak 21 (44,7%).

Table 4  
Distribusi responden berdasarkan kebiasaan cuci tangan dengan sabun di desa Tegowanu Wetan bulan Desember 2011

Kebiasaan Cuci Tangan	Jumlah	Prosentase
Tidak Cuci Tangan	22	46,8
Cuci Tangan	25	53,2
Total	47	100,0

Distribusi kebiasaan cuci tangan terdapat 22 (46,8%) responden yang tidak melakukan cuci tangan, sedangkan responden yang melakukan cuci tangan sebanyak 25 (53,2%).

Table 5  
Distribusi kejadian diare di desa Tegowanu Wetan bulan Desember 2011

Kejadian Diare	Jumlah	Prosentase
Tidak Diare	17	36,2
Diare	30	63,8
Total	47	100,0

Distribusi kejadian diare terdapat 17 (36,2%) responden tidak mengalami diare,

sedangkan 30 (63,8) responden mengalami diare.

## 2. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini yang dilakukan penelitian meliputi sumber air minum, perilaku pembuangan tinja, pengelolaan sampah dan kebiasaan cuci tangan dengan sabun dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun di desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan Bulan Desember 2011.

Table 6  
Hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun di desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan Bulan Desember 2011

Sumber Air Minum	Diare				Total		P Value
	Tidak Diare		Diare				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Sehat	3	14,3	18	85,7	21	100	0,012
Sehat	14	53,8	12	46,2	26	100	
Jumlah	17	36,2	30	63,8	47	100	

Hasil analisis hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare diperoleh bahwa responden yang menggunakan sumber air minum tidak sehat balitanya tidak diare sebanyak 3 (14,4%), sedangkan 18 (85,7%) responden menggunakan sumber air minum tidak sehat balitanya diare. Responden yang menggunakan sumber air minum sehat, ada 12 (46,2%) yang balitanya diare dan 14 (53,8%) responden menggunakan sumber air minum sehat balitanya tidak diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,012$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun (ada hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian diare).

Tingginya persentase keluarga pengguna air tanah mengharuskan rumah tangga

memiliki sumur yang memenuhi syarat sebagai sumber air minum yang harus terlindungi dari pencemaran lingkungan sekitar. Menurut Suprpto (1986 dalam Gunawan 1995, hlm.30) mengungkapkan umumnya sifat air tanah adalah bersih, jernih, tak berwarna serta bebas dari kuman patogen. Namun kontaminasi air tanah dapat terjadi karena teknik pengambilan yang salah, keretakan tanah atau daya dukung lahan yang tidak memadai. Menurut Notoatmadja (2003, hlm.157) mengatakan bahwa sumber air minum tidak terlindung seperti sumur, harus memenuhi syarat kesehatan sebagai air bagi rumah tangga, maka air harus dilindungi dari pencemaran. Sumur yang baik harus memenuhi syarat kesehatan antara lain, jarak sumur dengan lubang kakus, jarak sumur dengan lubang galian sampah, saluran pembuangan air limbah, serta sumber-sumber pengotor lainnya. Jarak sumur dengan tempat pembuangan tinja lebih baik 10 meter atau lebih.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Zubir (2006), tentang faktor-faktor risiko kejadian diare akut pada anak 0-35 bulan (Batita) di Kabupaten Bantul, menunjukkan bahwa sumber air minum yang digunakan mempengaruhi terjadinya diare akut dengan nilai  $p < 0,05$ , dan hasil penelitian Yulisa (2008), yang menunjukkan bahwa ada pengaruh sumber air minum dengan kejadian diare pada balita dengan nilai  $p = 0,0001$ , serta penelitian Wulandari (2009) yang berjudul Hubungan antara faktor lingkungan dan faktor sosiodemografi dengan kejadian diare pada balita di desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen tahun 2009 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita dengan nilai  $p = 0,001$ , ( $p < 0,05$ ).

Table 7  
Hubungan perilaku pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun di desa Tegowanu WetanKecamatan Tegowanu Kabupaten GroboganBulan Desember 2011

Perilaku Pembuangan Tinja	Diare				Total		P Value
	Tidak Diare		Diare		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Sehat	3	15,0	17	85,0	20	100	0,022
Sehat	14	51,9	13	48,1	27	100	
Jumlah	17	36,2	30	63,8	47	100	

Hasil analisis hubungan antara perilaku pembuangan tinja dengan kejadian diare diperoleh bahwa responden yang perilaku pembuangan tinjanya tidak sehat balitanya diare sebanyak 17 (85,7%), sedangkan responden yang perilaku pembuangan tinjanya tidak sehat balitanya tidak diare

sebanyak 3 (15,0%). Responden yang perilaku pembuangan tinjanya sehat, ada 13 (48,1%) yang balitanya diare, sedangkan 14 (51,9%) balitanya tidak diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,022$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan anatara perilaku pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa proporsi kejadian diare pada balita lebih banyak terjadi pada balita yang didalam keluarganya perilaku pembuangan tinjanya tidak sehat. Jenis tempat pembuangan tinja yang tidak sehat akan memperpendek rantai penularan penyakit diare. Karena kotoran manusia adalah sumber penyebaran penyakit yang miltikompleks. Penyebaran penyakit yang bersumber dari faeces dapat melalui berbagai macam jalan atau cara. Tinja atau kotoran manusia mengandung agent penyakit sebagai sumber penularan bila pembuangannya tidak aman maka dapat mencemari tangan,air, tanah, atau dapat menempel pada lalat dan serangga lainnya yang menghinggapinya. Air yang tercemar tinja dapat mencemari makanan yang

selanjutnya makanan tersebut dimakan oleh manusia atau air yang tercemar diminum oleh manusia. Tinja dapat mencemari tangan atau jari-jari manusia selanjutnya dapat mencemari makanan pada waktu memasak atau menyiapkan makanan, demikian juga yang telah tercemar dapat langsung kontak dengan mulut. Tinja secara langsung dapat mencemari makanan yang kemudian makanan tersebut dimakan oleh manusia, melalui lalat/serangga kuman penyakit dapat mencemari makanan yang kemudian dimakan oleh manusia. Melalui lalat atau serangga lainnya kuman penyakit dapat mencemari makanan sewaktu hinggap dimakan yang kemudian dimakan oleh manusia. Tinja juga dapat mencemari tanah sebagai akibat tidak baiknya sarana pembuangan tinja atau membuang tinja disembarang tempat di mana tanah tersebut selanjutnya dapat mencemari makanan atau kontak langsung dengan mulut manusia. Benda-benda yang telah terkontaminasi oleh tinja dari seseorang yang sudah menderita suatu penyakit tertentu ini, sudah pasti pula merupakan penyebab penyakit bagi orang lain. Menurut Soeparman dan Suparmin (2003, dalam Wulandari, 2009, hlm.77) mengatakan bahwa tinja yang dibuang di tempat terbuka dapat digunakan oleh lalat untuk bertelur dan berkembang biak. Lalat berperan dalam penularan penyakit melalui tinja (*faecal borne disease*), lalat senang menempatkan telurnya pada kotoran manusia yang terbuka, kemudian lalat tersebut hinggap di kotoran manusia dan hinggap pada makanan manusia. Menurut Nothoatmodjo (2003, hlm.160) syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, dan kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau perkembangbiakan vektor penyakit lainnya.

Table 8  
 Hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun di desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan Bulan Desember 2011

Pegelolaan Sampah	Diare				Total		P Value
	Tidak Diare		Diare		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Sehat	4	15,4	22	84,6	26	100	0,003
Sehat	13	61,9	8	38,1	21	100	
Jumlah	17	36,2	30	63,8	47	100	

Hasil analisis hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare diperoleh bahwa responden yang perilaku pengelolaan sampah tidak sehat balitanya diare sebanyak 22 (84,6%), sedangkan responden yang perilaku pengelolaan sampah tidak sehat balitanya tidak diare sebanyak 4 (15,4%). Responden yang perilaku pengelolaan sampah sehat, ada 8 (38,1%) yang balitanya diare dan 13 (61,9%) balitanya tidak diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,003$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan anantara pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun.

Cara pengelolaan sampah yang sehat terdapat 3 cara, yang pertama adalah pengumpulan dan penyimpanan sampah pada sumbernya, yang kedua yaitu tahap pengangkutan, yang ketiga adalah tahap pengelolaan dan pemusnahan. Berdasarkan hasil penelitian, masih banyak masyarakat di desa Tegowanu Wetan yang belum mengerti cara mengelola dan membuang sampah dengan baik dan benar. Hal ini terlihat dan banyaknya keluarga yang kurang menyediakan sarana tempat sampah untuk di dalam rumah dan di luar rumah sehingga kebersihan di dalam rumah menjadi kurang terjaga. Karena di desa ini tidak ada petugas pengangkutan sampah, sehingga mereka melakukan pengelolaan dan pemusnahan sampah dengan cara mereka masing-masing. Sebagai alternatifnya karena tidak ada jasa petugas

pengangkut sampah, mereka melakukan pembakaran sampah secara masing-masing di halaman rumahnya. Ada juga masyarakat yang hanya membuang sampah dan dibiarkan begitu saja di suatu tempat terbuka, hal ini akan menjadi masalah karena dapat menjadi sumber penyebaran penyakit. Sampah terutama yang sudah membusuk merupakan sumber makanan lalat dan tikus. Lalat merupakan salah satu vektor penyakit terutama penyakit saluran pencernaan. Sampah yang membusuk merupakan media tempat berkembang biaknya lalat. Bahan-bahan organik yang membusuk, baunya merangsang lalat untuk datang mengerumuni, karena bahan-bahan yang membusuk tersebut merupakan makanan mereka (anonym, 2009,¶ 25). Selain itu masih ada masyarakat yang membuang sampah ke sungai, hal ini juga akan merusak ekosistem air dan mencemari sungai yang nantinya akan menimbulkan penyakit pada waktu penghujan apabila terjadi banjir akibat banyaknya masyarakat yang membuang sampah kesungai.

Table 9  
 Hubungan kebiasaan cuci tangan dengan sabun dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun di desa Tegowanu Wetan Kecamatan Tegowanu Kabupaten Grobogan Bulan Desember 2011

Kebiasaan Cuci Tangan	Diare				Total		P Value
	Tidak Diare		Diare		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Cuci Tangan	3	13,6	19	86,4	22	100	0,007
Cuci Tangan	14	56,0	11	44,0	25	100	
Jumlah	17	36,2	30	63,8	47	100	

Hasil analisis antara hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare diperoleh bahwa responden yang tidak melakukan cuci tangan balitanya diare ada sebanyak 19 (86,4%), sedangkan responden yang tidak cuci tangan balitanya tidak diare 3 (13,6%). Responden yang melakukan cuci tangan, ada 11 (44,0%)

yang balitanya diare dan 14 (56,0%) balitanya tidak diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p=0,007$  ( $p < 0,05$ ) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada balita usia 1-3 tahun.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa proporsi kejadian diare pada balita lebih banyak terjadi pada balita yang didalam keluarganya tidak melakukan cuci tangan. Pemahaman mereka tentang cara cuci tangan dengan sabun secara baik dan benar masih kurang karena kebiasaan mereka melakukan cuci tangan hanya mencuci dengan air biasa dan tidak mengalir. Sebanyak 27% responden mengatakan dengan perilaku yang sederhana tetapi membawa dampak yang sangat besar, balita mereka jarang sekali menderita diare hampir tidak pernah, tetapi dari 21,2% responden mengatakan walaupun mereka sudah mencuci tangan balita mereka tetap menderita diare. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab diare, misalnya faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan, faktor psikologi. Dalam hal ini tangan sebagai pintu masuknya penyakit karena dari tangan yang tercemar, kuman masuk ke mulut lewat makanan yang kita pegang. Jadi tangan menjadi jembatan tersebarnya kuman dari kotoran atau tinja ke mulut yang biasa disebut kebanyakan orang fecal oral. *Fecal* itu tinja dan *oral* itu mulut. Dengan cuci tangan dengan sabun kita dapat memutus mata rantai penularan penyakit diare (hans, 2008, hlm.4).

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2009). *Pengaruh sanitasi buruk terhadap kejadian penyakit diare*. <http://publichealthjournal.helpingpeopleideas.com/diare-dan-sanitasi> diperoleh tanggal 9 Desember 2011
- Anwar, A., & Mushadad, A. (2009). *Pengaruh akses penyediaan air*

- bersih terhadap kejadian diare pada balita. Jurnal Ekologi Kesehatan* 8(2). 953 - 963
- Dinkes Jawa Tengah. (2007). *Profil dinas kesehatan jawa tengah 2007. JawaTengah: Dinkes Jawa Tengah*
- Gunawan, I. (1995). *Hubungan peerilaku penanganan dan kualitas air minum rumah tangga dengan kejadian diare anak balita. Diakses tanggal 16 april 2012*
- Kandun, Nyoman. (2007). *Cuci tangan cara mudah cegah penyakit. <http://www.infeksi.com/newsdetail.php?lng=in&doc=1210> diakses tanggal 2 mei 2011*
- Koran SI. 2009. *Cuci tangan, cara ampuh tangkal penyakit. <http://portaljakarta.com/cuci-tangan-cara-ampuh-tangkal-penyakit> diperoleh tanggal 9 Desember 2011*
- Masenchipz. 2008. *Manfaat cuci tangan. <http://masenchipz.com/manfaat-cuci-tangan> diperoleh tanggal 9 Desember 2011*
- Notoatmojo, S.(2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Jakarta: Rineka Cipta.*
- Notoatmojo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.*
- Promkes DinKes Kepri, 2010. *Ayo ber-PHBS. <http://www.PromkesDinKesKepri.com> diakses tanggal 3 mei 2011*
- Siregar, O. (2008). *Penggunaan oralit untuk menanggulangi diare di masyarakat. Dinamika. 6(1). 17-28*
- Soebagyo. (2008). *Diare akut pada anak. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Press.*
- Suyono, M.Sc., Budiman, SPd, SKM, S.Kep, M.Kes. (2011). *Ilmu kesehatan masyarakat dalam konteks kesehatan lingkungan. Jakarta. EGC.*
- Utari, T., Ghazali, P.L., Mulyaningrum, U. *Perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare di wilayah kerja puskesmas Delanggu. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. 53-61*
- Wulandari, P. A., (2009). *Hubungan antara factor lingkungan dan factor sosiodemografi dengan kejadian diare pada balita di desa Blimbingan kecamatan Sambirejo kabupaten Sragen tahun 2009. Diakses 10 Juni 2011*
- Yuliani, R., Suriadi. (2006). *Asuhan keperawatan pada anak. Jakarta: Sagung Seto.*
- Zubir, Juffrie, M., dan Wibowo, T., 2006. *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul. Sains Kesehatan. Vol 19. No 3. Juli 2006. Diakses 3 Mei 2011*