

HUBUNGAN KEBIASAAN CUCI TANGAN DAN SANITASI MAKANAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK SD NEGERI PODO 2 KECAMATAN KEDUNGWUNI KABUPATEN PEKALONGAN

Ali Rosidi¹, Erma Handarsari², Mita Mahmudah³

^{1,2,3} Program Studi DIII Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
Email: alirhesa@yahoo.com

ABSTRACT

Background : *Diarrhea is an abnormal state from spending stools with a frequency of three times or more with a view consistently soggy, until the liquid with or without blood and mucus in the stool. Diarrhea associated with various factors affecting the: factor eating, infection factors, psychological factors and environmental factors.*

Objective: *To analyze the relationship between hand-washing habits and food sanitation in the incidence of diarrhea in Elementary School Children Podo 2 Sub Kedungwuni Pekalongan.* **Methods**: *This research is a type of explanatory research, cross sectional approach (crosssectinal). The population in this study were all children who are enrolled and still active as the fourth grade students, Vdan VI. Sampling was done by simple random sampling, as many as 50 children were taken as samples.* **Results** : *This research shows that hand washing habits are quite accustomed to wash their hands of 47 children (94.0%), and not accustomed to wash their hands as much as 3 children (6.0%). food sanitation is fair as many as 21 families (42.0%), and classified less as much as 29 families (58.0%). Elementary school children who do not suffer from diarrhea in the past month as many as 48 children (96.0%), while elementary school children suffering from diarrhea in the past month as much as 2 children (4.0%).* **Conclusion**: *There are hand-washing habits relationship with diarrhea and no food sanitation relationship with occurrence of diarrhea*

Keyword : *washing hands, food sanitation, diarrhea incidence, school children*

ABSTRAK

Diare adalah suatu keadaan abnormal dari pengeluaran berak dengan frekuensi tiga kali atau lebih dengan melihat konsisten lembek, cair sampai dengan atau tanpa darah dan lendir dalam tinja. Diare berhubungan dengan berbagai macam faktor yang mempengaruhinya yaitu : faktor makan, faktor infeksi, faktor psikis dan faktor lingkungan. **Tujuan penelitian** : *menganalisis hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada Anak SD Negeri Podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Penelitian ini merupakan jenis explanatory research, pendekatan belah lintang (crosssectinal). Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang terdaftar dan masih aktif sebagai siswa-siswi kelas IV, Vdan VI. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara simple random sampling, sebanyak 50 anak diambil sebagai sampel.* **Hasil**: *penelitian menunjukkan bahwa*

kebiasaan cuci tangan yang tergolong terbiasa cuci tangan sebanyak 47 anak (94,0%), dan tidak terbiasa cuci tangan sebanyak 3 anak (6,0%). sanitasi makanan yang tergolong baik sebanyak 21 keluarga (42,0%), dan tergolong kurang sebanyak 29 keluarga (58,0%). Anak SD yang tidak menderita diare dalam satu bulan terakhir sebanyak 48 anak (96,0%), sedangkan anak SD yang menderita diare dalam satu bulan terakhir sebanyak 2 anak (4,0%).**Kesimpulan** : Ada hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare dan tidak ada hubungan sanitasi makanan dengan kejadian diare

Kata kunci : cuci tangan , sanitasi makanan, kejadian diare, anak SD

PENDAHULUAN

Diare adalah suatu keadaan abnormal dari pengeluaran berak dengan frekuensi tiga kali atau lebih dengan melihat konsisten lembek, cair sampai dengan atau tanpa darah dan lendir dalam tinja (Depkes RI, 1990). Diare merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan melalui tangan yang tidak bersih. Penjamah makanan dengan hygiene perorangan yang rendah dan kebiasaan sanitasi yang tidak baik, lebih sering mengkontaminasi makanan oleh mikroorganisme. (Capucino and Sherman H, 2000)

Makanan merupakan kebutuhan pokok bagi setiap manusia yang di dalamnya mengandung senyawa-senyawa yang sangat diperlukan untuk memulihkan dan memperbaiki jaringan tubuh yang telah rusak, mengatur proses di dalam tubuh, perkembangbiakan dan menghasilkan energi untuk kepentingan berbagai kegiatan dalam kehidupannya. Oleh karena itu diperlukan konsumsi bahan makanan yang baik yang berasal dari hewan maupun tumbuh-tumbuhan. (Imam dan Sukamto, 1990)

Makanan sehat yaitu makanan yang memiliki persyaratan sesuai dengan susunan yang diinginkan, bebas dari pencemaran, bahan kimia yang berbahaya, jasad renik dan parasit maka makanan harus diolah dengan benar, penyajian yang tepat dan pengangkutan yang sesuai dengan sifat-sifat makanan dan memperhatikan kebersihan setiap saat. Mengingat adanya batas kemampuan makanan untuk tampil dalam keadaan yang terbaik dan sehat, maka perlu dipertimbangkan perencanaan yang matang, pengolahan dan penyajian yang tepat serta penyimpanan dan penyebaran atau pengangkutan ke tempat lain untuk menekan terjadinya kontaminasi. Penyajian makanan bisa menimbulkan masalah bila faktor-faktor hygiene tidak diperhatikan, misalnya memakai alat atau tempat makanan yang tidak bersih, tidak mencuci tangan atau membiarkan makanan terlalu lama dipengaruhi oleh lingkungan. (Hartono, 1991)

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, faeses atau sumber lain ke makanan. Oleh karena itu kebersihan tangan dengan mencuci tangan perlu mendapat prioritas yang tinggi, walaupun hal tersebut sering disepelekan. Pencucian dengan sabun sebagai pembersih, penggosokan, dan pembilasan dengan air mengalir akan menghanyutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroorganisme. (Fatonah, 2005)

Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, ternyata dapat mengurangi insiden diare sampai 50% atau sama dengan menyelamatkan sekitar 1 juta anak didunia dari penyakit tersebut setiap tahunnya. Diare memang penyakit yang mudah menular, terutama pada peralihan musim. Biasanya pada peralihan musim ini banyak lalat (hewan pembawa bakteri). Lalat ini hinggap dimakanan, sehingga makanan menjadi tidak higienis dan dapat menyebabkan diare. Akibat yang ditimbulkan diare adalah kekurangan cairan tubuh dan garam-garam yang sangat berguna bagi kelangsungan hidup manusia. Akibat kekurangan cairan terus menerus akan berakibat dehidrasi. Selain itu diare juga dapat mengakibatkan malnutrisi karena nafsu makan berkurang. Malnutrisi akan menyebabkan resiko terjadinya diare lebih berat dan lama, dan pada akhirnya akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan dan kematian. (Depkes RI, 1996)

Kebiasaan cuci tangan tidak timbul begitu saja, tetapi harus dibiasakan sejak kecil. Anak-anak merupakan agen perubahan untuk memberikan edukasi baik untuk diri sendiri dan lingkungannya sekaligus mengajarkan pola hidup bersih dan sehat. Anak-anak juga cukup efektif dalam memberikan contoh terhadap orang yang lebih tua khususnya mencuci tangan yang selama ini dianggap remeh. (Batanoa, 2008)

Berdasarkan data puskesmas Kedungwuni 1, jumlah penderita diare yang tercatat pada akhir tahun 2008 untuk semua golongan umur sebesar 4,23%, sedangkan penderita diare per kelompok umur 5 – 14 tahun sebesar 15,5%. Angka ini menunjukkan persentase yang cukup tinggi. SD N Podo 2 merupakan salah satu SD N yang terletak di kecamatan Kedungwuni yang masuk dalam pengawasan puskesmas Kedungwuni. SD N Podo 2 sudah mempunyai fasilitas cuci tangan disetiap depan ruang kelas, namun belum ada peraturan yang mengikat siswa untuk cuci tangan.

Dari uraian diatas, maka ingin diteliti apakah ada hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri Podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis *explanatory research*, yaitu penelitian yang menjelaskan hubungan antar variabel melalui pengujian hipotesis dengan pendekatan belah lintang (*crosssectional*) yaitu variabel sebab akibat diukur dalam waktu bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak yang terdaftar dan masih aktif sebagai siswa-siswi kelas IV, V, dan VI SD N Podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan yang berjumlah 103 anak. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling*, dimana jumlah yang diambil sebanyak 50 anak.

Analisis data yang dilakukan adalah analisis deskriptif dan analitik. Analisis deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti yang meliputi

kebiasaan cuci tangan, sanitasi makanan dan kejadian diare dalam satu bulan terakhir, kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi .

Analisis analitik digunakan analisis bivariat yaitu untuk menguji hubungan kebiasaan cuci tangan, sanitasi makanan dengan kejadian diare digunakan *uji Chi Square*. Dalam analisis data digunakan perangkat komputer dengan program SPSS versi 11.5.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak sekolah dasar kelas IV, V, dan VI pada SD Negeri Podo 2 Kecamatan Kedungwuni kabupaten Pekalongan dan yang diambil sebagai sampel sebanyak 50 ibu anak SD.

1. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan responden sebagian besar (56%) tamat SD. Rendahnya pendidikan ibu berpengaruh terhadap perubahan sosial budaya, karena pendidikan orang tua terutama ibu merupakan salah satu kunci perubahan sosial budaya. Pendidikan yang relatif tinggi akan memiliki praktek yang lebih baik terhadap pemeliharaan kesehatan keluarga terutama anak.

2. Pekerjaan Ibu

Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (90%). Hal ini dikarenakan sebagian besar responden tingkat pendidikan tamat SD bahkan ada yang tidak tamat SD, sehingga dengan taraf pendidikan yang rendah tersebut mengakibatkan kemampuan pengembangan diri responden jadi terbatas. Rendahnya kemampuan dan ketidakberdayaan sehingga menyebabkan sempitnya lapangan kerja yang dimasuki. Akibatnya pekerjaan yang mendominasi responden adalah ibu rumah tangga.

Gambaran Umum Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak SD N Podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan yang masih duduk di bangku kelas IV (20 anak), kelas V(15), dan kelas VI (15) dengan jumlah sampel 50 anak. Berdasarkan hasil survei lapangan anak SD kelas IV, V, dan VI sudah mendapatkan mata pelajaran KDPL (Kepedulian Diri dan Lingkungan) disetiap minggunya. Mata pelajaran tersebut mempelajari tentang sanitasi kesehatan.

Kebiasaan Cuci Tangan.

Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dikarenakan tangan merupakan pembawa kuman penyebab penyakit. Rata-rata skor kebiasaan cuci tangan dari 50 anak SD dalam penelitian ini adalah 9,90 dan diperoleh nilai tertinggi 10,00 , nilai terendah 8,00

dengan Standar Deviasi 0,42. Bila dikelompokkan menurut kebiasaan cuci tangan maka didapatkan hasil seperti Tabel 1.

TABEL 1
DISTRIBUSI KEBIASAAN CUCI TANGAN PADA ANAK SD

No	Kebiasaan cuci tangan	Jumlah	
		N	Prosentase (%)
1	Tidak biasa	3	6,0
2	Biasa	47	94,0
Jumlah		50	100,0

Pada Tabel 1 terlihat bahwa mayoritas anak SD tergolong terbiasa cuci tangan sebesar (94,0%), namun masih ada sebagian kecil anak SD yang tidak terbiasa cuci tangan. Hal ini mungkin disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang pentingnya cuci tangan untuk kesehatan. Bagi sebagian kecil anak SD cuci tangan bukanlah sebuah kebiasaan sejak kecil. Hal ini didukung oleh pernyataan (Batanoa, 2008) yang menyatakan bahwa kebiasaan cuci tangan tidak timbul begitu saja, tetapi harus dibiasakan sejak kecil. Anak-anak merupakan agen perubahan untuk memberikan edukasi baik untuk diri sendiri dan lingkungannya sekaligus mengajarkan pola hidup bersih dan sehat.

Sanitasi Makanan

Makanan merupakan salah satu bagian yang penting untuk kesehatan manusia mengingat setiap saat dapat saja terjadi penyakit-penyakit yang diakibatkan oleh makanan. Oleh karena itu kegiatan mengenai segi-segi penyehatan (sanitasi) makanan sangat berperan dalam tiap upaya kesehatan baik secara individual maupun secara kelompok dalam keluarga.

Rata-rata skor sanitasi makanan keluarga dari 50 ibu anak SD dalam penelitian ini adalah 12,18 dan diperoleh nilai tertinggi 14,00 nilai terendah 9,00 dengan Standar Deviasi 1,27. Bila dikelompokkan menurut sanitasi makanan baik dan kurang maka didapatkan hasil seperti pada Tabel 2

TABEL 2
DISTRIBUSI SANITASI MAKANAN DITINGKAT
KELUARGA ANAK SD

No	Sanitasi Makanan	Jumlah	
		N	Prosentase (%)
1	Kurang	29	58,0
2	Baik	21	42,0

Jumlah	50	100,0
--------	----	-------

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas sanitasi makanan ditingkat keluarga anak SD (58,0%) tergolong kurang. Hal ini mungkin disebabkan masih rendahnya tingkat pendidikan, karena tingkat pendidikan orang tua terutama ibu merupakan salah satu kunci perubahan sosial budaya. Rendahnya pendidikan ibu akan memiliki praktek yang kurang terhadap pemeliharaan kesehatan keluarga. Selain itu pada saat observasi lapangan ditemukan sebagian besar responden masih menyajikan makanan ditempat terbuka, sehingga makanan dapat dihindangi oleh lalat dan makanan menjadi tidak higienis dan dapat menyebabkan diare. Penyajian makanan harus memenuhi persyaratan sanitasi, yaitu bebas dari kontaminasi, bersih dan tertutup serta dapat memenuhi selera makan. (Chandra, 2006)

Kejadian Diare

Data mengenai jumlah anak SD berdasar kejadian diare dapat dilihat pada Tabel 3.

TABEL 3
DISTRIBUSI KEJADIAN DIARE ANAK SD

No	Kejadian Diare	Jumlah	
		N	Prosentase (%)
1	Ya	2	4,0
2	Tidak	48	96,0
Jumlah		50	100,0

Pada Tabel 3 terlihat bahwa mayoritas anak SD (96,0%) tidak mengalami kejadian diare dalam satu bulan terakhir, namun masih ada anak SD yang mengalami kejadian diare dalam satu bulan terakhir. Anak SD yang mengalami kejadian diare diduga karena beberapa faktor antara lain karena kurangnya kebiasaan cuci tangan, sebab tangan merupakan pembawa kuman penyebab penyakit. Sanitasi makanan yang kurang dimana makanan yang telah dihindangi lalat sehingga makanan tidak higienis, selain itu diare juga disebabkan karena adanya infeksi dalam tubuh. (Depkes RI, 1990).

Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan dengan Kejadian Diare Anak SD

Hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada anak SD dapat dilihat pada Tabel 4.

TABEL 4
HUBUNGAN KEBIASAAN CUCI TANGAN DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA ANAK SD

Kejadian Diare	Diare		Tidak diare		Total	
	n	%	n	%	N	%
Kebiasaan Cuci Tangan						
Biasa	0	0,0	47	100,0	47	100,0
Tidak Biasa	2	66,7	1	33,3	3	100,0
Jumlah	2		48		50	

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa anak SD yang terbiasa cuci tangan sebanyak 47 anak dan semuanya tidak mengalami kejadian diare, sedangkan anak SD yang tidak terbiasa cuci tangan sebanyak 3 anak dengan 2 anak mengalami kejadian diare.

Setelah dilakukan uji hipotesis menggunakan uji *chi-square* diperoleh p-value = 0,000 ($p < 0,05$), tetapi karena ada nilai ekspektasi yang kurang dari 5 sebanyak 75% maka digunakan uji *fisher' exact test* dengan nilai p-value = 0,002 ($p < 0,05$) maka diketahui bahwa ada hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare.

Mencuci tangan dengan sabun dikenal juga sebagai salah satu upaya pencegahan penyakit. Hal ini dikarenakan tangan merupakan pembawa kuman penyebab penyakit. Resiko penularan penyakit dapat berkurang dengan adanya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, perilaku hygiene, seperti cuci tangan pakai sabun pada waktu penting.

Hasil yang diteliti ini sesuai dengan penelitian Fewtrell I, Kaufman RB, et al, (2005) perilaku cuci tangan pakai sabun merupakan intervensi kesehatan yang paling murah dan efektif dibandingkan dengan intervensi kesehatan dengan cara lainnya dalam mengurangi resiko penularan berbagai penyakit salah satunya diare.

Hubungan Sanitasi Makanan dengan Kejadian Diare Anak SD

Hubungan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak SD dapat dilihat pada Tabel 5.

TABEL 5
HUBUNGAN SANITASI MAKANAN DENGAN KEJADIAN DIARE
PADA ANAK SD

Kejadian diare	Diare		Tidak diare		Total	
	N	%	n	%	N	%
Sanitasi makanan						
Baik	0	0,0	21	100,0	21	100,0
Kurang	2	6,9	27	93,1	29	100,0
Jumlah	2		48		50	

Berdasarkan Tabel 5 terlihat bahwa tingkat sanitasi makanan yang tergolong baik sebanyak 21 keluarga dan semua anaknya tidak ada yang mengalami kejadian diare. Sedangkan sanitasi makanan yang tergolong kurang sebanyak 29 keluarga, dengan 2 anak mengalami kejadian diare.

Setelah dilakukan uji hipotesis menggunakan uji *chi-square* diperoleh p-value = 0,219 ($p > 0,05$), tetapi karena ada nilai ekspektasi yang kurang dari 5 sebanyak 50% maka digunakan uji *fisher' exact test* dengan nilai p-value = 0,503 ($p > 0,05$) maka diketahui bahwa tidak ada hubungan sanitasi makanan dengan kejadian diare.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa faktor kejadian diare tidak hanya disebabkan oleh faktor sanitasi makanan saja, melainkan juga disebabkan oleh faktor hygiene perorangan (kebiasaan cuci tangan), faktor infeksi dan faktor psikis. (Depkes RI, 1990).

SIMPULAN

1. Kebiasaan cuci tangan anak SD yang tergolong terbiasa cuci tangan sebanyak 94,0%.
2. Sanitasi makanan ditingkat keluarga anak SD yang tergolong kurang sebanyak 58,0%.
3. Anak SD yang terkena diare sebanyak 4,0%.
4. Ada hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare. ($p = 0,002$)
5. Tidak ada hubungan sanitasi makanan dengan kejadian diare ($p = 0,503$)

SARAN

1. Perlu adanya kegiatan cuci tangan secara rutin yang diajarkan para guru di sekolah. Selain itu cuci tangan harus menjadi bagian pendidikan kesehatan disekolah, selain di rumah. Dasar kurikulum pendidikan kesehatan sekolah seyogyanya bermula dengan pembentukan perilaku sehat seperti cuci tangan.

2. Perlu adanya penyuluhan tentang sanitasi makanan bagi ibu anak SD khususnya bagi ibu yang pengetahuan tentang sanitasi makanan kurang, yang dapat dilaksanakan diposyandu, pengajian maupun PKK.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Watik Pratiknya, 2001. Dasar- Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. PT Raja Grafindo Persada . Jakarta.
- Batanoa J, 2008 . Kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare [.http//222.124.164.132/web/detail.php?sid=162887&actmenu=46](http://222.124.164.132/web/detail.php?sid=162887&actmenu=46) (diakses 29 jan 2009).
- Capucino, SG and Sherman H, 2000. Microbiologi a Laboratory Manual, Rocland Community College State University of New York. Addison-wesley Publising Company.
- Chandra B, 2006. Pengantar Kesehatan Lingkungan. EGC, Jakarta.
- Dep.Kes.RI, 1990. Pemberantasan Penyakit Diare, Jakarta.
- Dep.Kes.RI, 1996. Pemberantasan Penyakit Diare, Jakarta.
- Fatonah Siti, 2005. Hygiene dan Sanitasi makanan, Semarang: Universitas Negeri Semarang Press.
- Fewtrell I, Kaufman RB. et. al, 2005. [http//www.Promosi Kesehatan.com/?=article&Id=424](http://www.PromosiKesehatan.com/?=article&Id=424). (diakses 22 Mei 2009).
- Hartono H, 1991. Penyehatan Jasa Boga, Kumpulan Makalah Pelatihan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minuman Bagi Guru APK/SPPH se Indonesia. Yogyakarta.
- Imam Supardi, Sukamto, 1990. Mikrobiologi Dalam Pengolahan dan Keamanan Pangan. Alumni. Bandung.
- Notoatmojo S, 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Reneka Cipta, Jakarta.
- http://id.wikipedia.org/wiki/Mencuci_tangan_dengan_sabun (diakses 22 Mei 2009).
- Soekirman, 2000. Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat. Jakarta.