

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel Ilmiah

**HUBUNGAN ANTARA *PERSONAL HYGIENE* DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA SISWA SDN BATURSARI 5
MRANGGEN TAHUN 2016**

Disusun oleh

NILA AYU NITA

NIM. D11.2012.01516

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan disistem informasi
Tugas Akhir (SIADIN)

 Pembimbing
Supriyono, Aslawi SE, M. Kes

UNDERGRADUATE PROGRAM OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF HEALTH SCIENS DIAN NUSWANTORO UNIVERSITY
SEMARANG
2016

Nila Ayu Nita*), Suharyo*))

*) Alumni Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

**) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro
JI Nakula I No 5-11 Semarang

Email: 411201201516@mhs.dinus.ac.id

ABTRACT

Diarrhea is a disease that is still a public health problem in developing countries, including in Indonesia. Primary school children is one age group that still has a weak immune system leaving it vulnerable to all diseases such as diarrhea. This can occur because children are not fully able to maintain their personal hygiene, especially when in the school environment. The purpose of this study was to determine the relationship between personal hygiene with the incidence of diarrhea in primary school students Batusari 5 Mranggen.

This research is a quantitative correlation descriptive design using cross sectional. The sample in this study was 73 respondents taken by simple random sampling. Collecting data using questionnaires and observation, data analysis using chi-square test.

These results indicate good personal hygiene with hand washing habits of 52,1% and 47,9% is not good while according to the habit of eating snacks often amounted to 63.0% and that rarely amounted to 37.0% based on the cleanliness of hands and nails that have good habits was 53.4% and 46.6% is not good. School-age children who had diarrhea last month is 23.3% while the children who have never suffered from diarrhea 76.7%. based on the results of statistical test ($p = <0.05$), which means that there is a relationship between handwashing, snacks and hand hygiene and nails with the incidence of diarrhea.

Researcher suggested that students are expected to apply clean and healthy life behavior by always maintain personal hygiene to avoid the risk of diarrhea.

Keywords: School Age Children, Diarrhea, Personal Hygiene

ABSTRAK

Latar Belakang: Diare merupakan penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk di Indonesia. Anak usia sekolah dasar merupakan salah satu golongan umur yang masih memiliki daya tahan tubuh yang rentan sehingga mudah untuk terserang berbagai penyakit seperti diare. Hal ini dapat terjadi karena anak belum sepenuhnya dapat menjaga kebersihan diri mereka terutama pada saat di lingkungan sekolah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada siswa SDN Batursari 5 Mranggen.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif correlation dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebesar 73 responden yang diambil secara *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi, analisa data menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan *personal hygiene* berdasarkan kebiasaan cuci tangan baik sebesar 52,1% dan yang buruk sebesar 47,9% sedangkan menurut kebiasaan jajan sering sebesar 63,0% dan yang jarang sebesar 37,0% serta menurut kebersihan tangan dan kuku yang memiliki kebiasaan baik sebesar 53,4% dan buruk sebesar 46,6%. Anak SD yang menderita diare dalam satu bulan terakhir sebesar 23,3% sedangkan anak yang tidak pernah menderita diare sebesar 76,7%. Hasil uji statistika menunjukkan ($p = < 0,05$) artinya ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan, kebiasaan jajan serta kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian diare.

Saran: Peneliti menyarankan agar siswa diharapkan tidak jajan sembarangan diluar sekolah, membiasakan diri mencuci tangan serta menjaga kebersihan tangan dan kuku agar terhindar dari risiko terjadinya diare.

Kata Kunci: Anak Usia Sekolah, Diare, *Personal Hygiene*

PENDAHULUAN

Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat luas yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai negara termasuk Indonesia.^[1] Diare dapat disebabkan infeksi maupun non infeksi. Dari penyebab diare yang terbanyak adalah diare infeksi. Diare infeksi yang dapat disebabkan oleh Virus, Bakteri, dan Parasit. Penyakit infeksi merupakan penyakit yang banyak diderita masyarakat Indonesia sejak dulu, diantaranya adalah infeksi usus (diare). Timbulnya penyakit diare disebabkan oleh keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat yang tidak menguntungkan. Banyak hal yang dapat mempengaruhi kejadian diare di suatu wilayah yaitu kuman penyakit yang menyebar melalui mulut, kebersihan lingkungan, umur, letak geografi, dan juga perilaku masing-masing individu.^[2]

Pada umumnya penyebab utama kematian akibat diare pada anak – anak adalah dehidrasi akibat kekurangan cairan elektrolit melalui tinja. Sedangkan penyebab kematian lainnya adalah disentri, kurang gizi dan infeksi. Anak-anak merupakan golongan umur yang paling menderita karena masih memiliki daya tahan tubuh yang lemah.^[1] Salah satu langkah dalam pencapaian target Milenium (MDG's) adalah menurunkan angka kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai 2015. Pemerintah telah menetapkan kebijakan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare diantaranya adalah melaksanakan tatalaksana penderita diare yang sesuai standar baik di sarana kesehatan maupun di rumah tangga.^[3]

Berdasarkan data dari profil kesehatan kabupaten Demak pada tahun 2011 jumlah kasus diare dari laporan puskesmas sebanyak 23.057 kasus.

Kasus diare terbanyak terjadi di wilayah puskesmas Bonang I yaitu sebanyak 1.843 dan kasus terendah berada di wilayah kerja puskesmas demak I sebanyak 78 kasus. ^[4] Sedangkan jika dilihat dari rekap data Puskesmas Mranggen III pada tahun 2015 menunjukkan bahwa di kelurahan batursari angka penderita diare yang ditemukan oleh kader/posyandu pada anak usia 5-14 tahun sebanyak 101 anak laki-laki mengalami sakit diare dan 106 anak perempuan juga terkena diare.^[5]

Dari hasil survei awal yang dilakukan pada bulan Pebruari tahun 2016 di SDN Batursari 5 Mranggen menunjukkan bahwa kondisi lingkungan di SDN Batursari 5 Mranggen terdapat bak sampah yang tidak tertutup, sampah yang berserakan serta kondisi jamban yang masih kotor karena tidak secara rutin dibersihkan dan juga anak-anak masih memiliki kebiasaan buruk serta kebersihan pribadi yang kurang. Hal ini karena saat jam istirahat tiba mereka bermain dan jajan sehingga lupa untuk mencuci tangannya, tangan dan kuku yang terlihat panjang dan kotor serta kebiasaan membuang sampah sembarangan. Selain itu juga dari 10 anak 4 diantaranya pernah mengalami sakit diare dalam satu bulan terakhir.

Berdasarkan latar belakang diatas maka sangat diperlukan suatu penelitian tentang hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada siswa SDN Batursari 5 Mranggen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan survei analitik cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa – siswi SDN Batursari 5 Mranggen yang berjumlah 501 siswa dan sampel yang

digunakan adalah 83 siswa. Penelitian ini menggunakan instrument penelitian kuesioner dan dianalisa menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

1. Observasi Sarana Sanitasi lingkungan

a. Sumber Air Bersih

Air merupakan bagian yang terpenting bagi kehidupan manusia untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Karena air merupakan salah satu sumber dalam keberlangsungan hidup manusia itu sendiri. Pada hasil observasi di SDN Batusari 5 menunjukkan bahwa penyediaan sarana air bersih yang ada yaitu menggunakan air yang berasal dari PDAM. Secara kualitas fisik air yang digunakan tidak berwarna, tidak berbau dan tidak berasa sedangkan secara kuantitas airnya sudah mencukupi untuk kebutuhan sehari-hari seperti mencuci tangan, BAK, BAB serta keperluan untuk berwudhlu bagi para murid dan guru serta petugas yang lainnya.

b. Sarana Pembuangan Kotoran (Jamban)

Jamban merupakan sarana pembuangan kotoran manusia yang seharusnya dimiliki oleh setiap masyarakat. berdasarkan data yang diperoleh dari hasil observasi dapat diketahui bahwa jumlah jamban yang tersedia di SDN Batusari 5 Mranggen sebanyak 9 buah, tidak semua jamban yang ada dalam keadaan bersih karena masih terdapat beberapa jamban yang kotor dan bau hal ini karena jamban yang ada tidak dibersihkan secara rutin setiap harinya akan tetapi jamban tersebut masih bisa digunakan, antara jamban guru dan murid tidak terpisah, fasilitas sabun untuk mencuci tangan setelah buang air besar juga sudah tersedia.

c. Sarana Tempat Sampah

Penyediaan tempat sampah berdasarkan hasil observasi di SDN Batusari 5 Mranggen diketahui bahwa setiap ruangan sudah pasti menyediakan tempat sampah, namun tempat sampah yang ada tidak dilengkapi dengan penutup dan sering kali sampah berserakan didepan ruang kelas. Sampah yang berserakan dibiarkan begitu saja sehingga didepan kelas terkadang terlihat menjadi kotor. Sedangkan tempat untuk pembuangan akhir sampah tidak ditumpuk di halaman belakang sekolah karena sekolah tidak mempunyai tempat untuk menampung sampah sementara setiap harinya jadi sampah yang ada dibuang pada TPS warga yang ada diluar sekolah kemudian diangkut oleh truk sampah dari dinas kebersihan setiap satu minggu sekali untuk dibuang ke TPA.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik responden menunjukkan dari 73 responden terkait jenis kelamin, sebagian besar adalah perempuan. Dari total sampel yang ada yaitu lebih dari 50% perempuan. Pada kategori umur menunjukkan bahwa umur responden di SDN Batusari 5 Mranggen Tahun 2016 yang paling muda yaitu 7 tahun. Dan yang paling tua yaitu 11 tahun. Sedangkan terkait dengan kelas sebagian besar responden penelitian berada di kelas 4 yaitu 27,4%.

3. Kebiasaan Cuci Tangan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pertanyaan Responden Di SDN Batusari 5 Mranggen
Tahun 2016 tentang Kebiasaan Cuci Tangan

No	Aspek Personal Hygiene (Kebiasaan Cuci Tangan)	Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1	Adik selalu mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun	21	28,8%	52	71,2%
2	Sebelum makan adik tidak mencuci tangan?	28	38,4%	45	61,6%
3	Sesudah makan adik mencuci tangan?	6	8,2%	67	91,8%
4	Setelah berolahraga/bermain adik tidak mencuci tangan?	20	27,4%	53	72,6
5	Setelah Buang Air Kecil (BAK) adik mencuci tangan?	12	16,4	61	83,6
6	Setelah Buang Air besar (BAB) adik mencuci tangan?	10	13,7	63	86,3
7	Setelah membuang sampah adik tidak mencuci tangan?	19	26,0	54	74,0
8	Setelah membuang ingus adik tidak mencuci tangan	7	9,6	66	90,4
9	Setelah menyentuh hewan/binatang termasuk hewan peliharaan/mengobati luka adik mencuci tangan?	8	11,0	65	89,0
10	Setelah mencuci tangan adik mengeringkannya dengan menggunakan tissue/lap?	13	17,8	60	82,2

Sumber : Data Primer 2016

Kebiasaan mencuci tangan perseorangan yang berisiko terhadap kejadian diare berdasarkan pada tabel 4.1 di SDN Batusari 5 Mranggen antara lain responden yang tidak melakukan cuci tangan sebelum makan (38,4%), terdapat juga responden yang tidak mencuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun pada setiap waktu/kegiatan tertentu pada saat disekolah (28.8%), dan responden yang tidak mencuci tangan setelah berolahraga/bermain (27,4%) serta tidak mencuci tangan setelah membuang

sampah (26,0%). Hal ini berarti kebiasaan cuci tangan yang dilakukan oleh beberapa anak masih kurang baik. Kebiasaan kurang baik ini apabila tidak dicegah maka akan dapat mempengaruhi anak yang lainnya sehingga mereka semua akan menjadi rentan terserang penyakit.

Tabel 4.2
Kategori Kebiasaan Cuci Tangan Responden
Di SDN Batusari 5 Mranggen Tahun 2016

Personal Hygiene	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi	Presentase (%)
Buruk	35	47,9 %
Baik	38	52,1%
Jumlah	73	100,0%

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa antara kebiasaan cuci tangan baik dan buruk tidak memiliki perbedaan prosentase yang lebih besar pada kategori kebiasaan cuci tangan buruk 47,9% dan sisanya termasuk dalam kategori baik yaitu 52,1%.

4. Kebiasaan Jajan

Berdasarkan jenis makanan yang sering dibeli oleh responden adalah nasi bungkus sebanyak 32 anak (43,8%). Berdasarkan jenis minuman yang sering dibeli responden yaitu es teh sebanyak 27 anak (37,0%). Sedangkan besar uang saku responden yaitu sebesar Rp 5000 sebanyak 21 anak (28,8%). Kebanyakan dari mereka memilih jajanan tersebut karena dianggap selain menyenangkan, harganya juga terjangkau.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pertanyaan Responden Di SDN Batusari 5 Mranggen
Tahun 2016 tentang Kebiasaan Jajan

No	Aspek Personal Hygiene (Kebiasaan Jajan)	Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1	Adik biasa jajan lebih dari 3x saat disekolah?	51	69,9	22	30,1
2	Adik lebih sering jajan daripada mengkonsumsi makanan di rumah?	40	54,8	33	45,2
3	Adik selalu jajan pada pedagang disekitar sekolah dari pada kantin sekolah?	48	65,8	25	34,2
4	Sebelum pelajaran pagi adik jajan di sekolah terlebih dahulu sebagai pengganti sarapan pagi?	44	60,3	29	39,7
5	Adik tetap jajan apabila sudah membawa bekal dari rumah?	47	64,4	26	35,6
6	Sebelum jajan adik selalu memilih ditempat yang bersih?	39	53,4	34	46,6
7	Adik lebih sering memilih jajanan yang harganya murah?	38	52,1	35	47,9
8	Adik lebih suka jajanan yang dijual tertutup daripada terbuka?	49	67,1	24	32,9
9	Uang saku adik selalu adik habiskan untuk jajan disekolah?	35	47,9	38	52,1

Sumber : Data Primer 2016

Kebiasaan jajan responden yang ditunjukkan pada tabel 4.3 yang dapat berisiko terhadap kejadian diare pada siswa SDN Batusari 5 Mranggen antara lain siswa yang jajan lebih dari 3x dalam sehari pada saat disekolah 69,9%, siswa yang jajan pada pedagang sekitar sekolah 65,8%. Serta anak-anak yang lebih sering menyukai jajan daripada mengkonsumsi makanan di rumah (54,8%). Mereka menilai bahwa jajan lebih enak karena mereka bisa memilih jenis makanan yang disukai.

Tabel 4.4
 Kategori Kebiasaan Jajan Responden
 Di SDN Batusari Mranggen Tahun 2016

Kebiasaan Jajan	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	Presentase (%)
Jarang/Tidak sering	27	37,0
Sering	46	63,0
Jumlah	73	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa siswa yang sering jajan lebih besar 63% dari pada siswa yang jarang jajan 37%. Hal ini karena kebanyakan anak memiliki uang saku yang lebih sehingga mereka dapat jajan sesuai dengan keinginannya.

5. Kebersihan Tangan dan Kuku

Tabel 4.5
 Distribusi Frekuensi Pertanyaan Responden Di SDN Batusari 5 Mranggen
 Tahun 2016 tentang Kebersihan Tangan dan Kuku

No	Aspek Personal Hygiene (Kebersihan Tangan dan Kuku)	Ya		Tidak	
		F	%	F	%
1	Adik selalu menjaga kebersihan kuku tangan?	8	11,0	65	89,0
2	Adik selalu menjaga kebersihan tangan dan jari-jemari agar terlihat tetap bersih?	21	28,8	52	71,2
3	Kuku adik terlihat panjang?	16	21,9	57	78,1
4	Kuku adik terlihat ada kotoran?	9	12,3	64	87,7
5	Adik selalu memotong kuku setiap kali kuku sudah terlihat panjang dan kotor?	18	24,7	55	75,3
6	Adik selalu membersihkan/menyikat kuku yang kotor dengan sabun setiap kali mandi?	12	16,4	61	83,6
7	Adik selalu mencuci tangan setiap kali tangan terlihat kotor?	17	23,3	56	76,7
8	Cara adik membasuh/mencuci tangan yang kotor? Membasuh tangan	22	30,1	51	69,9

No	Aspek Personal Hygiene (Kebersihan Tangan dan Kuku)	Ya		Tidak	
		F	%	F	%
	dengan menggunakan air mengalir dan sabun lalu menggosok kedua permukaan tangan dan sela-sela jari kemudian disiram kembali dengan air dan dikeringkan menggunakan lap/tissue				

Sumber : Data Primer 2016

Kebersihan tangan dan kuku yang beresiko terhadap terjadinya penyakit diare berdasarkan tabel 4.5 diatas yang menunjukkan kebiasaan buruk responden antara lain cara membasuh/mencuci tangan yang kotor secara tidak benar 30,1%, tidak menjaga kebersihan tangan dan jari jemari 28,8%, tidak selalu memotong kuku ketika kuku sudah panjang dan kotor 24,7%, tidak selalu mencuci tangan ketika tangan kotor 23,3%. Menjaga kebersihan tangan dan kuku merupakan salah satu cara yang juga dapat memutuskan rantai penyebab penularan kuman penyakit pada diri seseorang.

Tabel 4.6
Kategori Kebersihan Tangan dan Kuku Responden
Di SDN Batursari 5 Mranggen Tahun 2016

Kebersihan Tangan dan Kuku	Distribusi Frekuensi	
	Jumlah	Presentase (%)
Buruk	34	46,6
Baik	39	53,4
Jumlah	73	100,0

Sumber : Data Primer 2016

Pada tabel 4.6 responden yang memiliki kebiasaan buruk berdasarkan kebersihan tangan dan kuku sebesar 46,6% sedangkan responden yang memiliki kebersihan tangan dan kuku baik sebesar 53,4%. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan prosentase yang lebih besar yang ditunjukkan antara keduanya.

6. Kejadian Diare

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Di SDN Batusari
Mranggen Tahun 2016 tentang Kejadian Diare

No	Aspek Kejadian Diare pada Responden	Diare		Tidak Diare	
		F	%	F	%
1	Adik pernah terkena diare dalam waktu satu bulan terakhir (April 2016)	17	23,3	56	76,7
2	Lama adik mengalami sakit diare?				
	a. < 3 hari	a. 4	a. 5,5	56	76,7
	b. > 3 hari	b. 13	b. 17,8		

Sumber : Data Primer 2016

Responden yang mengalami sakit diare selama satu bulan terakhir yang ditunjukkan pada tabel 4.7 sebesar 23,3% sedangkan responden yang tidak pernah mengalami diare sebesar 76,7%. Berdasarkan lama waktu yang diderita oleh responden yang terkena diare < 3 hari sebesar 5,5% sedangkan yang > 3 hari sebesar 17,8% sisanya adalah mereka yang sama sekali tidak pernah diare yaitu 76,7%.

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian Diare

Kejadian Diare	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi	Presentase (%)
Diare	17	23,3%
Tidak Diare	56	76,7%

Sumber : Data Primer 2016

Berdasarkan distribusi tabel 4.8 diatas responden yang pernah mengalami sakit diare selama satu bulan terakhir yaitu sebesar 23,3% lebih sedikit dari pada responden yang tidak pernah diare yaitu sebesar 76,7%. Hal ini berarti sebagian besar responden dalam keadaan baik karena banyak responden yang tidak mengalami diare dalam kurun waktu satu bulan terakhir sehingga angka kesakitan diare terlihat lebih kecil.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Menurut jenis kelamin dari 17 responden yang terkena diare 7,9% diderita oleh anak laki-laki dan 9,1% pada anak perempuan. Terlihat bahwa tidak ada perbedaan yang jauh berbeda antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan terhadap kejadian diare.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf (2011) yang menyatakan bahwa pada kasus tertentu jenis kelamin mempengaruhi terjadinya penyakit akan tetapi pada penelitian ini jenis kelamin tidak memberikan perbandingan yang jauh berbeda. Pada kasus diare jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian diare.^[6]

2. Umur

Pada kategori umur diperoleh hasil bahwa umur responden yang paling muda adalah 7 tahun dan yang paling tua adalah 11 tahun.

Menurut Wong (2009), usia sekolah adalah anak pada usia 6-12 tahun, yaitu artinya sekolah menjadi pengalaman inti anak. Periode ketika anak-anak mulai bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan orang tua mereka, teman, sebaya, dan orang lainnya.^[7] berdasarkan kejadian diare menurut umur yang didukung dengan pernyataan dari Nelly (2013) bahwa anak umur 6-8 tahun sebanyak 60,0% menderita diare, lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok umur lainnya. Hasil ini dapat dihubungkan dengan meningkatnya aktifitas bermain dan mobilitas siswa pada kelompok umur 6-8 tahun sehingga risiko terkena diare lebih besar.^[8]

3. Kelas

Kelas merupakan jenjang atau tingkatan pada SD dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden yang paling banyak terdapat pada kelas 4 yaitu (27,4%) dan yang paling sedikit berada pada kelas 1 yaitu (12,3%). Hal ini terjadi karena pada saat pengambilan setiap sampel berbeda, dimana sampel yang dikehendaki dikelompokkan menjadi lima setelah dipilih secara acak.

4. Kejadian Diare

Hasil penelitian mengenai diare menunjukkan bahwa sebanyak 23,3% pernah mengalami diare selama satu bulan terakhir dan sisanya sebanyak 76,7% tidak pernah mengalami diare. Diambil satu bulan terakhir karena daya ingat anak-anak masih cukup kuat untuk mengingat kejadian tersebut. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Wong (2009) yang menyebutkan bahwa memori jangka panjang anak telah berkembang dengan baik walaupun sedikit.^[7]

B. Observasi Sarana Sanitasi Lingkungan

1. Sarana Penyediaan Air Bersih

Ketersediaan sarana air bersih di SDN Batusari 5 berdasarkan hasil observasi yang diperoleh penyediaan air bersih baik secara kuantitas maupun kualitasnya sudah cukup memadai untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya air yang tersedia berasal dari PDAM. Masyarakat yang telah terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai resiko menderita diare lebih kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi resiko

terhadap serangan diare yaitu dengan melindungi air bersih dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan.^[9]

2. Sarana Penyediaan Jamban.

Tempat pembuangan tinja merupakan sarana sanitasi yang berkaitan dengan kejadian diare. Pembuangan tinja yang tidak saniter akan memperpendek rantai penularan penyakit diare. Oleh sebab itu perlu sekali menjaga kebersihan jamban dan kamar mandi, sehingga tidak terjadi penularan penyakit yang diakibatkan oleh tinja.^[10]

Berdasarkan observasi yang telah dilakukan diperoleh hasil bahwa di SDN Batusari 5 sudah tersedia jamban jenis leher angsa dan semua murid serta guru menggunakan jamban tersebut saat buang air besar namun kondisi jamban yang ada tidak semuanya dalam keadaan bersih.

Adapun syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah disekitarnya, tidak mengotori air permukaan disekitarnya, dan kotoran tidak boleh terbuka sehingga tidak dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau perkembangbiakan vektor penyakit lainnya.^[11]

3. Sarana Penyediaan Tempat Sampah

Sampah erat kaitanya dengan kesehatan masyarakat, karena dari sampah tersebut akan hidup berbagai mikroorganisme penyebab penyakit (*bakteri patogen*), dan juga binatang sehingga serangga sebagai pemindah atau penyebar penyakit (vektor). Oleh sebab itu sampah yang ada harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat.^[12]

Sarana tempat pembuangan sampah yang ada di SDN Batusari 5 sudah pasti tersedia namun tempat sampah yang ada sangat disayangkan karena tidak dilengkapi dengan penutup dan juga terkadang sampah terlihat berserakan. Tidak tersedianya tempat sampah yang tertutup merupakan faktor resiko terjadinya diare.

Sampah merupakan tempat yang ideal untuk sarang tempat perkembangbiakan untuk vektor penularan penyakit. Lalat merupakan salah satu vektor penularan penyakit khususnya penyakit saluran pencernaan dalam hal ini adalah diare, karena lalat mempunyai kebiasaan hidup di tempat kotor dan tertarik bau busuk seperti sampah basah.^[13]

C. Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare

Mencuci tangan adalah kegiatan yang sering dianggap sepele namun banyak memiliki manfaat bagi kesehatan. Seringnya kita melihat orang yang enggan untuk mencuci tangan yang akhirnya berakibat fatal bagi kesehatannya, hal ini membuat kita semakin yakin bahwa hal sepele ini harus dibudayakan dan menjadi kebiasaan bagi semua orang. Terutama dalam pencegahan diare yang dapat dilakukan dengan mencuci tangan yang merupakan cara terbaik untuk mencegah terjadinya infeksi yang dapat menyebar dari orang ke orang.

Cuci tangan merupakan cara yang efektif mencegah penularan penyakit dari kuman yang menempel di tangan yang menjadi salah satu rantai penularan penyakit. Di SDN Batusari 5 Mranggen sebagian besar 71,2% siswanya sudah memiliki kebiasaan yang baik terkait mencuci tangan. Mereka sudah melakukan cuci tangan dengan menggunakan air mengalir dan sabun

pada saat disekolah meskipun masih terdapat 28,8% anak yang tidak melakukannya karena belum terbiasa.

Pada sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait diare menemukan bahwa cuci tangan dengan menggunakan sabun dapat memangkas angka penderita diare hingga separuhnya.^[14]

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosidi, Handarsari, dan Mahmuda (2010) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare, sehingga dapat disimpulkan bahwa kondisi ini menggambarkan cuci tangan dapat menurunkan kejadian diare.^[15]

D. Hubungan Kebiasaan Jajan Dengan Kejadian Diare

Anak sekolah merupakan salah satu kelompok dalam masyarakat yang tidak dapat dipisahkan dari perilaku jajan. Jajan sendiri diartikan sebagai membeli makanan di warung atau kedai yang dijajakan orang.^[16] Banyaknya dan tingginya aktivitas anak sekolah menyebabkan anak merasa lapar kembali diantara dua waktu makan (pagi dan siang). Sebagai pengganti sarapan, anak biasanya jajan disekolah untuk mengurangi rasa lapar.

. Anak-anak biasanya tertarik pada jajanan pada pedagang diluar sekolah karena lebih beraneka ragam jenis, warna yang menarik, rasa dan harganya yang terjangkau. Makanan ringan, sirup, es teh, leker, nasi bungkus dan sebagainya menjadi makanan jajanan sehari-hari mereka saat disekolah.^[17]

Kebiasaan jajan yang buruk pada anak-anak akan menimbulkan resiko dalam riwayat penyakit diare karena ada kemungkinan jajanan yang dijual tidak memenuhi syarat higienis. Hal ini dapat diartikan bahwa kebiasaan jajan

anak sekolah perlu mendapat perhatian khusus karena anak sekolah merupakan kelompok yang rentan terhadap penularan bakteri dan virus yang disebarkan melalui makanan yang dapat berbahaya bagi kesehatan mereka.^[18]

Hal ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Meitria, Djallalludin dan Pradipta (2013) terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare.^[19]

E. Hubungan Antara Kebersihan Tangan dan Kuku Dengan Kejadian Diare

Kebersihan tangan dan kuku adalah kegiatan membersihkan tangan serta sela-sela jari tangan dan kuku menggunakan air dengan atau tanpa sabun pada waktu tertentu sehingga menjadi bersih.^[20]

Dari data yang diperoleh sebesar 89,9% mereka merawat dan menjaga kebersihan tangan dan kukunya terlihat bahwa banyak anak yang tidak memiliki kuku panjang dan kotor, dan 75,3% mereka selalu rutin memotongnya setiap kali kuku sudah terlihat panjang dan kotor. Hal ini berarti sebagian besar anak sudah memiliki kebiasaan yang baik dalam menjaga kebersihan dirinya. Meskipun masih terdapat beberapa anak yang masih berperilaku buruk seperti mengigit kuku jari, membiarkan kuku tetap panjang, kuku terlihat ada kotoran.

Menggigiti kuku tidak boleh dilakukan karena bisa menyebabkan kuku menjadi rusak dan bengkak. Kuku dan bagian bawah kuku bisa menjadi tempat bersarangnya kuman dan tempat kuman berkembang biak. Menggigiti kuku dapat menyebabkan kuman tersebut berpindah ke dalam mulut dan masuk ke saluran pencernaan yang akan menyebabkan berbagai

masalah pencernaan seperti diare. Salah satu cara untuk mencegahnya yaitu dengan menjaga kuku tetap pendek agar dapat membantu mengurangi kuman yang terdapat pada bagian bawah kuku.^[20]

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh firmansyah (2015) yaitu didapatkan faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian diare pada balita dimana nilai $p\text{-value} < 0,05$ yaitu personal hygiene ibu. Terdapat hubungan yang bermakna antara personal hygiene ibu, kebersihan tangan dan kuku balita, penanganan makanan/minuman dan risiko pencemaran sumur gali. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2015.^[21]

SIMPULAN

1. Karakteristik siswa SDN Batusari 5 Mranggen yang menjadi responden dalam penelitian ini, yaitu : presentase jenis kelamin laki-laki sebesar 46,6% dan perempuan sebesar 53,4% Sedangkan untuk umur berkisar 7-11 tahun.
2. Sarana sanitasi lingkungan di SDN Batusari 5 Mranggen berupa penyediaan air bersih sudah baik, sedangkan untuk penyediaan jamban, dan penyediaan tempat sampah masih kurang baik.
3. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan presentase kebiasaan cuci tangan responden yang berkategori buruk sebesar 47,9% dan yang berkategori baik sebesar 52,1%.
4. Sebagian besar responden 63,3% memiliki kebiasaan jajan yang sering. Hal ini terjadi karena kebanyakan siswa lebih menyukai jajan pada saat disekolah.

5. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan presentase kebersihan tangan dan kuku responden sebesar 46,6% pada kategori buruk dan 53,4% pada kategori baik.
6. Sebagian kecil responden 23,3% pernah mengalami diare selama satu bulan terakhir. Hal ini disebabkan karena kebiasaan anak yang masih buruk dalam menjaga kebersihan dirinya.
7. Ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar p *value* = 0,003
8. Ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar p *value* = 0,059
9. Ada hubungan antara kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian diare pada anak usia sekolah dasar p *value* = 0,023

DAFTAR PUSTAKA

1. Widoyono. *Penyakit tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga. 2008
2. Soemirat, Juli. *Epidemiologi Lingkungan*. Yogyakarta: UGM Press. 2005
3. Depkes, RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta : 2015
4. Dinas Kesehatan Kabupten Demak. *Profil Kesehatan Kabupaten Demak Tahun 2011*. Demak : 2012
5. Puskesmas Mranggen III. *Data Kejadian Diare*. Demak : 2015
6. Yusuf. *Profil Diare di Ruang Rawat Inap Anak*. Sari Pediatri, Vol. 13, No. 4, Desember 2011
7. Wong, Marilyn, David, dkk. *Buku ajar keperawatan pediatric*. Ed. 6, Vol. 1. Jakarta: EGC, 2008

8. Nelly A.A., Marlin L., Faridan K., (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada batita di wilayah kerja puskesmas baranglombo kecamatan ujung tanah tahun 2013 <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/4666>.
9. Dinas Kesehatan RI. Panduan Manajemen PHBS Menuju Kabupaten/Kota Sehat , Jakarta : Departemen Kesehatan RI. 2002
10. Sajida A. *Hubungan Personal Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Keluhan Penyakit Kulit Di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2012*. Skripsi.
11. Notoatmodjo S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip - Prinsip Dasar*. Jakarta : PT Rineka Cipta 2003.
12. Notoadmojo, S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarat : PT. Rineka Cipta 2007.
13. Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2004. Buku Pegangan Kader Pengendalian Faktor Risiko Penyakit. Semarang : Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tim Penggerak PKK Propinsi Jawa Tengah Yayasan Dian Nusantara- RAECI.
14. Depkes RI. *Pedoman Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia (CTPS) 15 oktober 2009*. Jakarta : Bakti Husada. 2009
15. Mahmuda, Handarsari, Rosidi (2010). *Hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak sd podo 2 kecamatan kedungwuni kabupaten pekalongan*. Vol 6 no 1 tahun 2010
16. Yunike Sri Tyas Suci. *Gambaran Perilaku Jajan Murid Sekolah Dasar Di Jakarta*. Jakarta : Universitas Katolik Atma Jaya Jakarta. 2009

17. Ali Khosman. Pangan Dan Gizi Untuk Kesehatan. Jakarta : Raja Grasindo Persada. 2004
18. Putra, Eka. Gambaran Kebiasaan Jajan Siswa Di Sekolah Hj. Isriati Semarang. Artikel Penelitian. Semarang: 2009
19. Meitria, Djallaluddin, Pradipta. *Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar*. Berkala Kedokteran Vol. 9 No. 1 April 2013
20. Nurlita, Rakhmawati, Nurjanah. *Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar Negeri Jatinagor*. Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Padjadjaran : Bandung 2011
21. Firmansyah. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Tahun 2015*. Skripsi