

**PERSONAL HYGIENE IBU YANG KURANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI RUANG ANAK**

**LACK OF MOTHER'S PERSONAL HYGIENE RELATED TO DIARRHEA
INCIDENT TO THE CHILDREN UNDER FIVE YEARS OLD IN PEDIATRIC
WARD**

Devita Maharani W. S
Maria Anita Yusiana
STIKES RS Baptis Kediri
(yusianamarianita@ymail.com)

ABSTRAK

Salah satu faktor penyebab diare pada balita adalah makanan yang terkontaminasi dan umumnya karena hygiene perorangan yang buruk dalam pengolahan makanan yang dilakukan oleh pengasuh balita khususnya pada ibu. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan pola hygiene perorangan dengan frekuensi kejadian diare pada balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Desain penelitian ini yaitu *analitik korelasional*. Populasinya ibu yang mempunyai balita yang pernah menderita diare. Besar sampel 34 responden dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen pola hygiene perorangan dan variabel dependen frekuensi kejadian diare. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, dan analisis menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ dan frekuensi kejadian diare dengan wawancara pada ibu. Hasil penelitian menunjukkan $p=0,000$ dengan *correlation coefficient* $-0,882$ yang berarti ada hubungan kedua variabel. Kesimpulannya adalah personal hygiene ibu yang buruk akan meningkatkan kejadian diare pada balita.

Kata Kunci : diare, hygiene perorangan, balita

ABSTRACT

One of the factors that cause diarrhea in children under five years old is contaminated food and generally it is because the poor personal hygiene in food processing performed by caregivers of child under five years old, especially mother. The purpose of this study to analyze the correlation between individual hygiene pattern and the frequency of diarrhea incident to children under five years old in pediatric ward of Kediri Baptist Hospital. The design of this study was correlation analytic. The respondents in this study were mothers who had child under five years old who had suffered from diarrhea. The numbers of sample were 34 respondents with purposive sampling method. The independent variable was personal hygiene pattern and the dependent variable was frequency of diarrhea incident. The data was collected by questionnaire and then analyzed using Spearman's Rho with significance level $\alpha < 0,05$ and diarrhea incidents frequencies by interviewing the mother. The results showed $p = 0.000$ with a correlation coefficient of -0.882 , The conclusion is poor personal hygiene of mother will increase the incidence of diarrhea in children under five years old.

Key word: diarrhea, personal hygiene, children under five years old.

Pendahuluan

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit utama pada bayi dan anak di Indonesia. Menurut WHO dikatakan diare bila keluarnya tinja yang lunak atau cair dengan frekuensi 3 kali atau lebih per hari dengan atau tanpa darah atau berlendir dalam tinja atau ibu merasakan adanya perubahan konsistensi frekuensi BAB pada anaknya. Salah satu penyebab diare menurut (Ngastiyah, 2005) adalah dari faktor makanan yaitu dapat berupa makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan, makanan yang terkontaminasi bakteri atau kuman sehingga diperlukan hygiene perorangan yang terlibat dalam pengolahan makanan yang perlu diperhatikan untuk menjamin keamanan makanan. Banyak ibu-ibu yang anaknya menderita diare di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri yang tidak memperhatikan hygiene perorangan sehingga hygiene perorangan sangat diperlukan untuk mengatasi diare dari faktor makanan dan dapat mengurangi angka kejadian diare.

Dari data Dinkes kota Kediri kejadian diare hingga bulan Agustus 2011 mencapai 8.242 atau berkisar 500–800 per bulan yang paling banyak menyerang pada balita (Dinkes Kediri, 2011). Dari data yang berasal dari Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri selama 3 bulan terakhir mulai bulan September sampai bulan November 2011 terdapat 155 balita yang menderita diare. Dari hasil wawancara yang dilaksanakan pada tanggal 29 November 2011 pada 5 ibu dari 10 ibu yang balitanya menderita diare diperoleh hasil bahwa 4 ibu tidak selalu memperhatikan kebersihan makanan dan juga kebersihan pengolahan makanan dan terdapat 1 ibu yang balitanya menderita diare selama 1 bulan mengalami diare 2 kali.

Penggunaan istilah diare sebenarnya lebih tepat daripada gastroenteritis karena memberikan kesan seolah-olah penyakit ini hanya disebabkan oleh infeksi. Selain itu non infeksi juga dapat menyebabkan diare yang diantaranya yaitu ; malabsorpsi, endokrin, makanan, neoplasma dan juga

faktor lainnya, pada faktor makanan (non infeksi) yaitu keracunan makanan, alergi makanan, makanan basi, dan faktor makanan (infeksi) yaitu makanan yang terkontaminasi dengan bakteri atau kuman sehingga upaya yang harus diperhatikan supaya makanan bersih dan tidak terkontaminasi yaitu hygiene perorangan yang terlibat dalam pengolahan makanan sehingga pada orang tua khususnya ibu yang mempunyai balita harus selalu memperhatikan hygiene perorangan sebelum makanan dikonsumsi oleh balita. Ada 3 kelompok penderita penyakit yang tidak boleh dilibatkan dalam penanganan makanan yaitu penderita penyakit infeksi saluran pernafasan, pencernaan dan penyakit kulit, ketiga jenis penyakit ini dapat dipindahkan kepada orang lain melalui makanan yang diolah atau disajikan penderita. Dipandang dari sudut kesehatan lingkungan pengaruh makanan terhadap kesehatan sangat besar karena makanan dan minuman dapat berperan sebagai vektor agen penyakit yang dapat ditularkan melalui makanan yang disebut sebagai *food borne disease* (penyakit bawaan makanan), ada 2 tipe penyakit yang dapat menyerang manusia yang berkaitan dengan makanan yaitu : *food infection* yaitu suatu gejala penyakit yang muncul akibat masuk dan berkembangbiaknya mikroorganisme dalam tubuh manusia (usus) melalui makanan yang dikonsumsi dan *food intoxication* yaitu gejala penyakit yang muncul akibat mengkonsumsi racun yang ada dalam makanan (Mubarak, 2009).

Ngastiyah (2005) 4 faktor penyebab diare yang salah satu faktornya adalah dari faktor makanan (non infeksi) yang di antaranya ; makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan, makanan terlalu banyak lemak, kurang matang dan mentah (sayuran) dan juga faktor makanan (infeksi) yaitu makanan yang terkontaminasi oleh bakteri atau kuman sehingga untuk mengurangi kejadian itu diperlukan hygiene perorangan yang terlibat dalam pengolahan makanan untuk menjamin keamanan makanan dan mencegah penyebaran penyakit melalui makanan

sehingga seorang pekerja pengolahan makanan harus bekerja sesuai dengan prosedur hygiene makanan. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “ Hubungan pola hygiene ibu dengan frekuensi kejadian diare pada balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri “.

Metodologi Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang di gunakan pada adalah Analitik Korelasional. Di mana peneliti bertujuan untuk menjelaskan, mengungkapkan korelatif antar variabel. Hubungan korelatif ini mengacu pada kecenderungan bahwa variasi suatu korerasional peneliti melibatkan paling tidak dua variabel (Nursalam, 2003). Populasi pada penelitian ini adalah ibu dengan balita yang dirawat di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Jumlah populasi rata-rata pasien rawat inap di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri selama satu bulan terakhir yaitu 52 pasien. Sampel pada penelitian ini adalah ibu dengan balita yang dirawat di Ruang Anak yang memenuhi kriteria inklusi. Tehnik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu tehnik pemilihan sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki sang peneliti menurut tujuan atau masalah dalam penelitian, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini variabel independennya adalah pola hygiene ibu. Pada penelitian ini variabel dependennya adalah frekuensi kejadian diare.

Hasil Penelitian

Data Umum

Data umum pada penelitian ini menyajikan karakteristik berdasarkan pendidikan, umur, pekerjaan, pendapatan dan orang yang menyiapkan, menyajikan,

memberikan makanan pada Balita yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 1 Kateristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri 20 Pebruari sampai 20 Maret 2012

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	2	5,9
SMP atau sederajat	8	23,5
SMA atau sederajat	15	44,1
Perguruan tinggi	9	26,5
Total	34	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa paling banyak responden lulus SMA sebanyak 15 responden (44,1%) yang berarti pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan yang cukup.

Tabel 2 Karateristik responden Berdasarkan Umur di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri 20 Pebruari sampai 20 Maret 2012

Umur	Frekuensi	%
20 – 30 Tahun	21	61,8
31 – 40 Tahun	9	26,5
41 – 50 Tahun	3	8,8
> 50 Tahun	1	2,9
Total	34	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari 50% berumur 20 – 30 tahun sebanyak 21 responden (61,8%) berarti pada penelitian ini didapatkan umur responden yang masih muda atau usia rumah tangga yang baru.

Tabel 3 Karateristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri 20 Pebruari sampai 20 Maret 2012.

Pekerjaan	Frekuensi	%
Ibu rumah tangga	18	52,9
Swasta	11	32,4
Wiraswasta	4	11,8
PNS	1	2,9
Total	34	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari 50% pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 18 responden (52,9%) , berarti pada penelitian ini yang terlibat dalam pengasuhan adalah ibu.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri 20 Pebruari sampai 20 Maret 2012.

Pendapatan	Frekuensi	%
> Rp 1.500.000 – Rp 2.000.000	16	47,1
Rp 1.000.000 – Rp 1.500.000	11	32,4
< Rp 1.000.000	7	20,6
Total	34	100

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan paling banyak responden dengan pendapatan lebih dari Rp 1.500.000 – Rp. 2.000.000 sebanyak 16 responden (47,1%).

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Orang yang Menyiapkan, Menyajikan, Memberikan Makanan Pada Balita.

Orang	Frekuensi	%
Ibu	34	100
Ayah	-	-
Orang yang mengasuh	-	-
Total	34	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas orang yang menyiapkan, menyajikan, memberikan makanan pada balita adalah ibu sebanyak 34 responden (100%), berarti orang yang menyiapkan, menyajikan, memberikan makanan pada balita semuanya dilakukan oleh ibu.

Data Khusus

Data khusus meliputi pola hygiene ibu yang meliputi pencucian tangan, kebersihan dan kesehatan diri, kondisi

sakit, frekuensi kejadian diare pada balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri dan hubungan pola hygiene ibu dengan frekuensi kejadian diare pada balita di Ruang anak Rumah Sakit Baptis Kediri.

Tabel 6 Pola Hygiene Ibu di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri

Pola Hyigine Ibu	Frekuensi	%
Sangat baik	1	2,9
Baik	10	29,4
Tidak baik	19	55,9
Sangat tidak baik	4	11,8
Total	34	100

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa lebih dari 50% pola hygiene ibu tidak baik yaitu 19 responden (55,9%) dan sangat tidak baik yaitu 4 responden (11,8%) sehingga didapatkan pola hygiene ibu pada penelitian ini adalah tidak baik sebesar 23 responden (67,7%).

Tabel 7 Frekuensi Kejadian Diare di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri

Frekuensi kejadian diare	Jumlah responden	%
1 kali	8	23,5
2 kali	3	8,8
3 kali	12	35,3
4 kali	8	23,5
5 kali	3	8,8
Total	34	100

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan rata – rata kejadian diare pada balita dalam satu tahun sebesar 2,8

Berdasarkan uji statistik *Spearman's Rho* dengan SPSS versi 16.0 yang didasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan ($\alpha \leq 0,05$) didapatkan $p = 0.00$ dimana $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima jadi ada hubungan pola hygiene ibu dengan frekuensi kejadian diare pada balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Pada uji statistik *correlation coefficient* menunjukkan hubungan antar variabel berbanding terbalik dengan nilai *correlation coefficient* -749 yang artinya mempunyai

hubungan yang kuat yaitu apabila pola hygiene ibu baik maka kejadian diare akan turun dan juga sebaliknya apabila pola hygiene ibu yang buruk maka kejadian diare akan naik.

Pembahasan

Pola Hygiene Ibu di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 34 responden didapatkan responden memiliki pola hygiene ibu tidak baik yaitu 19 responden (55,9%) dan sangat tidak baik yaitu 4 responden (11,8%) sehingga didapatkan pola hygiene ibu pada penelitian ini adalah tidak baik yaitu 23 responden (67,7%).

Secara Teoritis hygiene perorangan adalah usaha dari setiap orang yang terlibat dalam pengolahan makanan untuk menghindari makanan supaya tidak terkontaminasi yang dapat dicapai dengan mencuci tangan, kesehatan dan kebersihan diri, kondisi sakit dan harus tertanam pengertian tentang pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri karena pada dasarnya yang dimaksud hygiene adalah mengembangkan kebiasaan yang baik untuk menjaga kesehatan. Orang yang melakukan pengolahan makanan dan penyiapan makanan harus memenuhi persyaratan seperti kesehatan individu yang tidak memiliki penyakit infeksi dan harus memenuhi syarat-syarat seperti kebersihan diri dan kerapian (Mubarak, 2009). Untuk memenuhi hal tersebut diatas harus diperhatikan dalam pengolahan makanan dan penyiapan makanan maka setiap individu harus selalu mengikuti prosedur yaitu mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan diikuti dengan pembilasan yang akan menghilangkan banyak mikrobia yang terdapat pada tangan, memiliki kesehatan dan kebersihan diri yang baik dan kebiasaan yang harus dikembangkan oleh setiap orang pengolah makanan diantaranya yaitu berpakaian dan berdandan yang selalu bersih, rambut

selalu dicuci secara periodik dan harus menjaga rambut agar tidak jatuh pada makanan dan juga dalam kondisi sakit pengolah makanan yang sedang menderita flu atau diare sebaiknya tidak dilibatkan dalam pengolahan makanan terlebih dahulu sampai gejala – gejala penyakit tersebut hilang (Purnawijayanti, 2011). Berkaitan dengan upaya ini, hygiene ibu yang terlibat dalam pengolahan makanan sangat perlu diperhatikan guna untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit melalui makanan yang terinfeksi dan hygiene ibu yang buruk. Faktor-faktor yang mempengaruhi hygiene perorangan ; body image atau gambaran diri. Gambaran diri terhadap dirinya sangat mempengaruhi kebersihan diri misalnya karena adanya perubahan fisik sehingga individu tidak peduli terhadap kebersihannya. Praktik Sosial, Pada anak-anak selalu dimanja dalam kebersihan diri, maka kemungkinan akan terjadi perubahan personal hygiene. Status Sosial Ekonomi Hygiene perorangan memerlukan alat dan bahan seperti sabun dan alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya. Tingkat Pengetahuan, Pengetahuan hygiene perorangan sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan. Penting untuk diketahui bahwa bekal pengetahuan tidak cukup karena kedewasaan seseorang akan memberi pengaruh tertentu pada kualitas orang tersebut, karena pengetahuan penting dalam meningkatkan status kesehatan individu. Kebiasaan, Apabila kebiasaan seseorang yang mempunyai sikap yang buruk maka seseorang itu akan bersikap buruk pula pada orang lain.

Pola Hygiene Perorangan Dalam Pengolahan Makanan (Purnawijayanti, 2011) salah satunya adalah Pencucian Tangan. Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus patogen dari tubuh, feces, atau sumber lain ke makanan. Oleh karena itu pencucian tangan merupakan hal pokok yang harus dilakukan oleh pekerja yang terlibat dalam penanganan makanan. Pencucian tangan, meskipun tampaknya merupakan kegiatan ringan

dan sering disepelekan, terbukti cukup efektif dalam upaya mencegah kontaminasi pada makanan. Pencucian tangan dengan sabun dan diteruskan dengan pembilasan akan menghilangkan banyak mikroba yang terdapat pada tangan. Kombinasi antara aktivitas sabun sebagai pembersih, penggosokan, dan aliran air akan menghanyutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroba. Langkah-langkah pencucian tangan yang memadai untuk menjamin kebersihan adalah sebagai berikut ; Membasahi tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun, Menggosok tangan secara menyeluruh selama sekurang-kurangnya 20 detik, pada bagian-bagian meliputi punggung tangan, telapak tangan, sela-sela jari, dan bagian dibawah kuku, menggunakan sikat kuku untuk membersihkan sekeliling dan bagian dibawah kuku. Pembilasan dengan air mengalir. Pengeringan tangan dengan handuk kertas (tissue) atau dengan alat pengering dan menggunakan alat kertas tissue untuk mematkan tombol atau kran air dan membuka pintu ruangan.

Frekuensi pencucian tangan disesuaikan dengan kebutuhan. Pada prinsipnya pencucian tangan dilakukan setiap saat, setelah tangan menyentuh benda- benda yang dapat menjadi sumber kontaminasi atau cemaran. Berikut ini adalah beberapa pedoman praktis, bilamana pencucian tangan harus dilakukan yaitu sebelum memulai pekerjaan dan pada waktu menangani kebersihan tangan harus tetap dijaga, sesudah waktu istirahat, sesudah melakukan kegiatan-kegiatan pribadi misalnya merokok, minum, bersin, batuk dan setelah menggunakan toilet (buang air kecil dan besar), setelah menyentuh benda-benda yang dapat menjadi sumber kontaminasi misalnya telepon, uang, kain, baju kotor, bahan makanan mentah atau pun segar, daging, cangkang telur, dan peralatan kotor, setelah mengunyah permen karet atau setelah menggunakan tusuk gigi, setelah menyentuh kepala, rambut, hidung, mulut, dan bagian-bagian tubuh yang terluka, setelah menangani sampah serta kegiatan pembersihan. Misalnya menyapu atau memungut benda yang terjatuh di lantai,

sesudah menggunakan bahan-bahan pembersih dan sebelum atau sesudah menggunakan sarung tangan kerja.

Fasilitas yang diperlukan untuk pencucian tangan yang memadai adalah bak cuci tangan yang dilengkapi dengan saluran pembuangan tertutup, kran air panas, sabun dan handuk kertas atau tissue atau mesin pengering. Bak air yang digunakan untuk pencucian tangan harus terpisah dari bak pencucian peralatan dan bak untuk preparasi makanan.

Dari hasil penelitian ini didapatkan responden memiliki pola hygiene ibu yang tidak baik sejumlah 23 responden (67,7%), dari jawaban kuesioner pada pertanyaan tentang mencuci tangan menggunakan sabun didapatkan 15 responden kadang-kadang mencuci tangan dengan sabun dan 12 responden tidak pernah mencuci tangan dengan sabun dan pada jawaban kuesioner tentang kebersihan dan kesehatan diri yang mengenai mencuci rambut didapatkan 13 responden kadang-kadang mencuci rambut secara periodik dan tidak pernah 6 responden, selain itu pada jawaban responden yang mengenai kondisi sakit tentang menggunakan masker saat sakit flu didapatkan 5 responden kadang-kadang menggunakan masker saat sakit flu dan 24 responden tidak pernah menggunakan masker saat sakit flu sehingga menurut peneliti setiap ibu tidak mempunyai kebiasaan yang baik dan tidak tertanam pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan dirinya karena pada dasarnya hygiene merupakan pengembangan kebiasaan yang baik untuk menjaga kesehatan. Ibu atau pengasuh balita memiliki kebiasaan hygiene yang buruk maka akan dapat mengakibatkan munculnya penyakit pada balitanya khususnya penyakit diare. Selain itu pada penelitian ini didapatkan usia ibu yang masih muda yaitu 20 – 30 tahun sejumlah 21 responden (61,8%) dengan usia yang masih muda dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sejumlah 18 responden (52,9%) menurut peneliti ibu atau pengasuh balita kurang memiliki pengalaman melakukan perannya dalam perawatan anak atau balita dan menurut peneliti ibu yang

bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih banyak dirumah dan jarang keluar sehingga jarang mendapatkan informasi-informasi atau sumber-sumber lain yang berkaitan dengan menjaga kesehatan balita ataupun peran dalam perawatan balita dan juga tentang pola hygiene ibu yang baik. Di mana sumber-sumber atau informasi didapatkan tidak hanya dari televisi, radio tetapi juga bisa sering mengikuti seminar ataupun penyuluhan kesehatan yang diadakan oleh posyandu.

Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata kejadian diare pada balita dari seluruh responden didapatkan 2,8 kali dalam satu tahunnya.

Secara teoritis penyakit diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (> 3 hari perhari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah dan atau lendir dengan episode lebih dari 1 – 2 kali dalam satu tahun (Suraatmaja, 2007) dan penularan penyakit diare pada balita melalui jalur fecal oral terutama karena menelan makanan yang terkontaminasi, kontak dengan tangan yang terkontaminasi, tidak memadainya penyediaan air bersih, kekurangan sarana kebersihan dan pencemaran air, penyiapan dan penyimpanan makanan tidak secara semestinya, tindakan penyapihan yang jelek sehingga untuk mencegah terjadinya diare dapat dilakukan upaya pencegahan diantaranya kebersihan perorangan pada anak, membiasakan anak defekasi di jamban, Kebersihan lingkungan untuk menghindari penyakit, makanan harus tertutup dan bersih, penyediaan makanan yang higienis dalam pengolahan makanan (Ngastiyah, 2005).

Pada penelitian ini didapatkan kejadian diare pada balita dalam satu tahun mempunyai rata-rata 2,8 kali yang menurut peneliti setiap ibu tidak mempunyai pola hygiene yang tidak baik

yang terjadi pada 23 responden sehingga banyak makanan yang tidak hygiene yang menyebabkan makanan terkontaminasi dan tertelan oleh balita sehingga banyak balita yang menderita penyakit diare yang berasal dari faktor makanan karena pada ibu mempunyai pola hygiene yang tidak baik yang dapat mempengaruhi kesehatan balita.

Pencegahan penyakit diare yang berasal dari makanan dapat dilakukan dengan memperhatikan pola hygiene perorangan yang bertujuan untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan dan juga meningkatkan kesehatan individu agar dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain sehingga faktor-faktor yang mempengaruhi hygiene perorangan harus diperhatikan yang salah satunya adalah tingkat pengetahuan yaitu pengetahuan hygiene perorangan sangat penting karena pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesehatan tetapi berbekal pengetahuan tidak cukup karena kedewasaan seseorang akan memberi pengaruh tertentu pada kualitas orang tersebut karena pengetahuan penting dalam meningkatkan status kesehatan individu (Wartanah, 2006).

Pada penelitian ini didapatkan responden yang mempunyai pendidikan yang cukup yaitu SMA sebanyak 15 (44,1%) yang mana pengetahuan juga mempengaruhi hygiene perorangan tetapi berbekal pengetahuan tidak cukup, dimana pada penelitian ini didapatkan usia muda yaitu 20 – 30 tahun sebanyak 21 (61,8%) dengan tingkat pendidikan responden yang cukup (SMA) maka tidak bisa mempengaruhi hygiene perorangan karena pada responden memiliki usia yang muda sehingga belum pengalaman dan memiliki kebiasaan yang buruk karena apabila seseorang memiliki sikap yang buruk maka seseorang itu akan bersikap buruk pula pada orang lain dan juga sebaliknya.

Proses terjadinya diare disebabkan dari berbagai faktor diantaranya faktor infeksi yang diawali adanya mikroorganisme yang masuk dalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang pada usus, selanjutnya terjadi perubahan kapasitas usus

akibatnya gangguan fungsi usus dalam absorpsi cairan dan elektrolit atau adanya toksin bakteri akan menyebabkan sistem transport aktif sehingga sel mukosa mengalami iritasi kemudian sekresi cairan dan elektrolit meningkat sehingga terjadi diare. Faktor lain yaitu faktor malabsorpsi, endokrin, neoplasma, makanan. (Hidayat, 2006). Balita dengan fungsi sistem organnya belum maksimal sehingga menyebabkan pembentukan imunitas yang belum sempurna serta mempunyai sifat yang masih rentan terhadap penyakit diare, sehingga mudah sekali terjadi gangguan dan keluhan keluhan misalnya gangguan motilitas usus dimana hiperperistaltik akan mengakibatkan berkurangnya kesempatan usus untuk menyerap makanan sehingga timbul diare dan apabila ketahanan tubuh mereka yang lemah dapat menyebabkan penyakit mudah masuk ke tubuh mereka.

Hubungan Pola Hygiene Ibu dengan Frekuensi Kejadian Diare pada Balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri.

Berdasarkan Uji Statistik *Spearman's Rho* yang didasarkan taraf kemaknaan yang ditetapkan ($\alpha \leq 0,05$) dan didapatkan $p = 0,00$ dimana $p < \alpha$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima jadi ada hubungan pola hygiene ibu dengan frekuensi kejadian diare pada balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri, dengan *correlation coefficient* menunjukkan hubungan antar variabel berbanding terbalik dengan nilai *correlation coefficient* -749 yang artinya mempunyai hubungan yang kuat yaitu apabila pola hygiene ibu baik maka kejadian diare akan turun dan juga sebaliknya apabila pola hygiene ibu buruk maka kejadian diare akan naik.

Secara teoritis kejadian diare dapat disebabkan oleh faktor lingkungan, pengetahuan ibu, sosial ekonomi, faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor infeksi, faktor neoplasma, faktor psikis dan faktor makanan (infeksi) sehingga dalam pengolahan makanan perlu

diperhatikan hygiene perorangan untuk menjamin keamanan makanan dan untuk mencegah terjadinya penyebaran penyakit melalui makanan karena pada balita penularan penyakit diare dapat melalui fase oral terutama disebabkan karena menelan makanan yang terkontaminasi, kontak dengan tangan yang terkontaminasi dan penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya dan selain juga apabila seseorang memiliki kebiasaan yang buruk maka seseorang itu akan bersikap buruk pula pada orang lain dan juga sebaliknya (Purnawijayanti, 2011). Sehingga untuk mencegah terjadinya diare dapat dilakukan upaya – upaya yaitu kebersihan perorangan pada anak, membiasakan anak defekasi di jamban, kebersihan lingkungan, makanan harus tertutup dan bersih, kepada anak yang sudah dapat membeli makanan sendiri agar dianjurkan untuk tidak membeli makanan yang dijajakan terbuka, air minum yang bersih dan dimasak terlebih dahulu, penyediaan makanan yang higienes dalam pengolahan makanan (Ngastiyah, 2005).

Hasil penelitian membuktikan bahwa ada hubungan pola hygiene ibu dengan frekuensi kejadian diare pada balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Hal ini disebabkan karena responden mempunyai pola hygiene ibu yang tidak baik dengan rata – rata kejadian diare 2,8 kali dalam satu tahun, jika responden memiliki pola hygiene ibu yang buruk maka seseorang itu akan bersikap buruk pula pada orang lain karena kebiasaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hygiene perorangan. Hasil penelitian juga didapatkan dari data kuesioner bahwa pada responden yang memiliki pendidikan SD dengan usia > 50 tahun, bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan penghasilan < Rp 500.000 yang mempunyai pola hygiene ibu yang sangat tidak baik dengan kejadian diare selama 1 tahun sebanyak 5 kali dan didapatkan pula responden dengan pendidikan perguruan tinggi dengan usia muda, bekerja sebagai ibu rumah tangga dengan penghasilan Rp 1.000.000–Rp 1.500.000 yang mempunyai pola hygiene ibu yang

baik dengan kejadian diare sebanyak 4 kali membuktikan bahwa seseorang yang mempunyai pola hygiene ibu yang sangat baik maka kejadian diare turun dan juga sebaliknya apabila seseorang mempunyai pola hygiene ibu yang sangat tidak baik maka kejadian diare naik yang mana pola hygiene ibu dalam pengolahan makanan yang harus memperhatikan kebersihan individu ada hubungannya dengan penyebab diare yang berasal dari faktor makanan yang terkontaminasi. Jadi seseorang harus selalu memperhatikan pola hygiene ibu dalam pengolahan makanan supaya dapat meminimalkan kejadian diare pada balita yang disebabkan karena faktor makanan yang terkontaminasi oleh bakteri.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Personal hygiene ibu lebih 50% tidak baik dengan kejadian diare paling banyak 3-4 kali per tahun. Dari analisis disimpulkan bahwa personal hygiene ibu yang tidak baik berhubungan dengan peningkatan kejadian diare pada balita

Saran

Orang tua harus selalu menjaga dan memperhatikan kebersihan diri dan kebersihan makanan yang akan diberikan pada balita sehingga makanan tidak terkontaminasi bakteri ataupun kuman yang dapat menyebabkan penyakit pada balita. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit diare terutama dalam penyebab dan pencegahan supaya orang tua dapat melakukan pencegahan penyakit diare dari berbagai penyebab misalkan pada makanan yang dapat dicegah dengan memperhatikan hygiene perorangan pada pengolahan dan penyiapan makanan. Diharapkan Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri dapat meningkatkan promosi kesehatan tentang hygiene

perorangan yang baik yang bertujuan meminimalkan kejadian diare yang berasal dari faktor makanan yang terkontaminasi atau promosi kesehatan yang berkaitan dengan penyebab diare lainnya, serta terus memberikan pendidikan kesehatan sebelum pasien pulang sehingga kemungkinan terjadinya diare ulang bisa dicegah. Untuk peneliti selanjutnya dapat sebagai dasar untuk meneliti penyakit diare dari berbagai faktor penyebab misalnya faktor malabsorpsi, faktor psikis, faktor neoplasma dan penyebab diare dari rotavirus pada balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya diare terutama faktor yang paling dominan atau faktor penyebab diare yang terbanyak yang diantaranya yaitu faktor lingkungan, sosial ekonomi, faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor neoplasma, faktor psikis ataupun *rota virus* yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada anak-anak ataupun balita di Ruang Anak Rumah Sakit Baptis Kediri.

Daftar Pustaka

- Dinkes, (2011). Dinkes Imbau Warga Cegah Diare. <http://www.antarajati.com/lihat/berita/72535/dinkes-kediri-imbau-warga-cegah-diare>. Diakses pada tanggal 11 Pebruari 2012 jam 17.00
- Hidayat, Alimul Aziz, (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak Iqbal Wahid dan Chayatin Nurul, (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ngastiyah, (2005). *Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC
- Nursalam, (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Purnawijayanti, A. Hiasinta, (2011). *Sanitasi, Higiene dan Keselamatan Kerja dalam Pengolahan*

Makanan. Yogyakarta: KANISIUS
(anggota IKAPI) .

Suraatmaja, Sudaryat.(2007). *Kapita
Selekta Gastroenterologi Anak*.
Denpasar: Sagung Seto.

Wartanah, Tarwoto. (2006). *Kebutuhan
Dasar Manusia dan Proses
Keperawatan*. Jakarta: Salemba
Medika.