

Original Article*)

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun*(Relationship Between Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status and Personal Hygiene with The Incidence of Diarrhea in Children Aged 1-5 Years)***Santy Sity Maryam¹**¹Rumah Sakit Dr Hafiz Cianjur

Email correspondent: santymaryam27@gmail.com

Abstract

Introduction: Diarrhea is a condition in which individuals defecate with a liquid consistency for more than 3 days. Diarrhea disease is still a major problem in the world with high morbidity and mortality rates in many countries. The digestive system can become infected with different bacteria, viruses, and parasites, which can cause diarrhea. Some complications caused by diarrhea include Mild to severe dehydration. Sepsis is a severe infection that can spread to other organs. Malnutrition, especially in children aged less than 5 years, can result in a decrease in the child's immune system.

Methods: Quantitative analysis using a cross-sectional design. The population in this study were mothers who had children 1-5 years old who were treated at Dr. Hafiz Hospital Cianjur with a population of 259 people with a total sample of 72 respondents. Determination of the sample using purposive sampling.

Results: The results of the relationship between exclusive breastfeeding were found p-value = 0,002 OR = 10,080. Nutritional status p-value = 0,011 OR = 5,897 and Personal Hygiene p-value = 0,002 OR= 7,150. The conclusion is that there is a relationship between exclusive breastfeeding, nutritional status, and personal hygiene with the incidence of diarrhea in children aged 1-5 years at Dr. Hafiz Hospital Cianjur in 2021. The advice is to give children exclusive breastfeeding always pay attention to the nutritional status and keep doing personal hygiene to avoid diarrhea.

Discussion: Always try to give exclusive breastfeeding, especially for children aged 0-2 years to provide balanced nutrition and good immunity so that it can prevent children from contracting diseases, especially diseases of digestive problems, besides always paying attention to nutritional conditions to avoid undernutrition conditions and maintain personal hygiene such as always washing hands with water and soap as well as maintaining nail hygiene and always paying attention to the condition of the food or drink that will be consumed.

Keywords: diarrhea, exclusive breastfeeding, nutritional status, personal hygiene

Artikel

Disubmit (Received) : 20 October 2022

Diterima (Accepted) : 19 November 2022

Diterbitkan (Published) : 22 November 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Diare merupakan suatu kondisi dimana individu mengalami buang air besar dengan frekuensi sebanyak 3 kali atau lebih per hari dengan konsistensi tinja lembek atau dalam bentuk cair.¹ Diare merupakan gejala infeksi di saluran pencernaan yang disebabkan oleh berbagai bakteri, virus dan parasit. Biasanya penyebaran infeksi melalui makanan atau air minuman yang terkontaminasi. Selain itu, dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri (personal hygiene) dan lingkungan. Diare berat menyebabkan hilangnya cairan, dan dapat menyebabkan kematian, terutama pada anak-anak.² Penyakit Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Kementerian Kesehatan (KemenKes) mencatat penyebab utama kematian pada balita (usia 12-59 bulan) di Indonesia adalah diare. Tercatat terdapat 314 kematian akibat diare pada balita Indonesia pada tahun 2020. Penyebab kematian selanjutnya adalah pneumonia (277 kematian), demam (215), dan malaria (22 kematian). Kemudian sebanyak 6 kematian akibat difteri dan 1 kematian akibat campak. Penyakit lainnya sebanyak 2,092 kematian balita terlapor di KemenKes.³

Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga melalui komdat.kesga.kemkes.go.id pada tahun 2021. Penyakit infeksi menjadi penyumbang kematian pada kelompok anak usia 29 hari ke-11 bulan. Pneumonia dan diare masih menjadi masalah utama yang menyebabkan 979 kematian (pneumonia) dan 746 kematian (diare). Dan pada kelompok anak balita (12-59 bulan) penyebab kematian terbanyak adalah diare yaitu 314 kematian.⁴ Di Indonesia khususnya di Provinsi Jawa Barat berdasarkan laporan kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, penyakit diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Jumlah kasus diare di Provinsi Jawa Barat menurut data Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2021 menyebutkan bahwa penyumbangan kasus terbesar adalah Kabupaten Bogor dengan 83,940 kasus dan Kabupaten Cianjur ada di peringkat dua penyumbang kasus diare sebanyak 62,517.⁵

Penyakit pada sistem pencernaan seperti diare ini merupakan penyakit yang berbahaya yang bisa menyebabkan kematian. Diare dapat disebabkan oleh berbagai infeksi, selain penyebab lain seperti malabsorpsi. Penyakit diare terutama pada balita perlu mendapatkan tindakan secepatnya karena bisa membawa kematian bila lambat ditangani. Diare pada balita tidak terlepas dari faktor perilaku yang menyebabkan penyebaran kuman enterik terutama yang berhubungan dengan interaksi perilaku ibu dalam mengasuh anak. Salah satu faktor penting lainnya yang mempengaruhi kejadian diare pada anak adalah perilaku personal hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar atau sesudah melakukan aktifitas lainnya merupakan kebiasaan yang dapat membahayakan bayi terutama ketika ibu memasak makanan atau menyuapi balita makan.⁶

Selain itu, terdapat beberapa perilaku yang dapat meningkatkan risiko terjadinya diare yaitu pemberian ASI yang tidak eksklusif. Pemberian air susu ibu (ASI) Eksklusif, pada dasarnya ASI merupakan sumber utama nutrisi bagi bayi yang baru lahir sebelum mereka mampu untuk makan dan mencerna makanan lain. ASI mengandung karbohidrat, protein dan lemak dengan komposisi yang tepat. Selain itu ASI mengandung vitamin, mineral, enzim pencernaan dan hormon, serta mengandung antibodi dan limfosit dari ibu yang membantu bayi melawan infeksi. Fungsi kekebalan ASI bersifat individual, hal ini akan terjadi melalui sentuhan ibu dalam merawat bayi. Jika bayi tidak mendapat ASI secara eksklusif maka yang terjadi adalah perkembangan agen tidak dapat menghambat penyakit atau patogen yang ada pada bayi sehingga tubuh bayi tidak dapat membuat antibodi dan kekebalan sel yang sesuai dengan jenis patogennya.⁷

Selain ASI Eksklusif, konsumsi gizi makanan pada seseorang dapat menentukan tercapainya tingkat kesehatan, atau sering disebut status gizi. Status gizi anak dapat dipengaruhi oleh dua hal yaitu asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok usia yang paling sering menderita diare akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi.⁸ Status Gizi merupakan salah satu faktor risiko yang menyebabkan

kejadian diare pada anak, jika semakin buruk keadaan gizi anak, semakin sering dan berat diare yang dideritanya dikarenakan mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi.⁷

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 terdapat 17,7% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdiri dari 3,9% balita dengan gizi buruk. Gizi buruk pada balita terjadi karena pada usia tersebut kebutuhan akan gizinya lebih besar. Oleh karena status gizi memengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit.⁹ Untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yaitu melalui perbaikan pola konsumsi makanan, dan perbaikan perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Kurangnya memperhatikan gizi anak seperti, anak jarang makan ikan, anak jarang makan sayur, anak jarang makan buah dan lebih suka makan jajanan yang dibeli di pinggir jalan. Oleh sebab itu, semua anggota keluarga dapat menjadi rawan terkena penyakit infeksi, salah satunya adalah balita. Berdasarkan hasil laporan bulanan Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur bulan Januari-November 2021 tercatat sebanyak 259 anak terkena diare, tercatat pada bulan Januari sebanyak 25 (9,6%); Februari sebanyak 20 (7,7%); Maret sebanyak 24 (9,2%); April sebanyak 22 (8,5%); Mei sebanyak 26 (10,1%); Juni sebanyak 23 (8,8%); Juli sebanyak 19 (7,3%); Agustus sebanyak 28 (10,9%); September sebanyak 30 (11,5%); Oktober sebanyak 22 (8,5%); dan November sebanyak 20 (7,7%) (Rekam Medik RSDH Cianjur 2021).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Siti Juhariyah (2018) tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan antara diare dengan status gizi pada balita yang di Puskesmas Rangkasbitung Kabupaten Lebak.¹⁰ Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara diare dengan status gizi pada balita dengan nilai value ($p = 0,04$) dan OR 5,93. Penelitian lain C. Surya (2019) yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara personal hygiene yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak di Rumah Sakit swasta Palembang. Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan hygiene makanan dengan diare pada anak ($p = 0,005$). Ada hubungan personal hygiene dengan diare pada anak ($p = 0,024$).¹⁰ Dan penelitian lain yang dilakukan yang dilakukan Gede Odi (2020) yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan angka kejadian diare. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare yang menunjukkan hubungan positif antara pemberian ASI parsial dengan kejadian diare ($r = 0,731$ dan $p = 0,000$).¹¹ Karena faktor perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Rumah Sakit Dr Hafiz Cianjur Tahun 2021.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis kuantitatif bersifat analitik. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* atau potong lintang. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap anak RSDH Cianjur. Dan waktu penelitian selama 2 bulan terhitung dari bulan November-Desember 2021. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variable, yaitu ASI Eksklusif, status gizi dan *personal hygiene*. Populasi dalam penelitian ini merupakan pasien rawat inap anak di RSDH Cianjur sebanyak 259 orang dari bulan Januari 2021 sampai bulan November 2021. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak 1-5 tahun yang di rawat di Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur tahun 2021 karena diare sebanyak 72 responden yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Instrumen penelitian digunakan untuk mengambil data yaitu dengan menggunakan kuesioner atau lembar *checklist* sebanyak 30 pertanyaan yang telah di uji validitaskan dengan hasil reliabel 0,744 pada pengukuran kejadian diare, untuk hasil reliabel 0,688 pada pengukuran ASI Eksklusif dan hasil reliabel 0,361 pada pengukuran personal hygiene. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

**Hasil Pembahasan
Analisa Univariante**

Hasil analisa univariate pada penelitian ini menunjukkan kejadian diare akut dan kronis pada anak usia 1-5 tahun di RSDH Cianjur yang disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun

No	Kategori	F	%
1	Diare Akut	46	63,9
2	Diare Kronis	26	36,1
	Total	72	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan kejadian diare sebagian besar responden sebanyak 46 (63,9%) menderita diare akut dan kurang dari separuh responden sebanyak 26 (36,1%) menderita diare kronis. Penyakit diare merupakan penyakit gangguan pencernaan yang disebabkan oleh mikroorganismes seperti bakteri E. Coli yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi kotoran manusia atau hewan, kontaminasi tersebut dapat melalui jari-jari penderita yang terkontaminasi.¹² Sebagian besar diare pada anak balita disebabkan oleh infeksi virus. Penyebab lainnya adalah infeksi bakteri dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Selain itu, kondisi yang menjadi pemicu utama diare pada anak akibat infeksi ini adalah dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya dari kebersihan diri (personal hygiene) kebersihan lingkungan dan sanitasi yang buruk.

Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan di lapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan. Berikut klasifikasi diare yang dibagi menjadi 2 jenis berdasarkan waktu yaitu diare akut yang berlangsung beberapa jam hingga 7 hari dan kurang dari 14 hari serta bisa berhenti dengan sendirinya, biasanya disebabkan mikroorganismes. Berbeda dengan diare kronis yang terjadi lebih dari 14 hari dan harus diawasi secara ketat karena komplikasi yang ditimbulkan sangat mengancam jiwa seperti dehidrasi hingga mengalami syok hipovolemia.¹²

Analisa Bivariate

Berdasarkan uji *Chi-Square* yang telah dilakukan pada variabel pemberian ASI terhadap kejadian diare, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun

Diare	Pemberian ASI				Total		OR (95%CI)	P-Value
	Eksklusif		Tidak Eksklusif					
	F	%	F	%	F	%		
Akut	21	45,7	25	54,3	46	100,0	10,080 2,12-47,7	0,002
Kronis	2	7,7	24	92,3	26	100,0		
Total	23	31,9	49	68,1	72	100,0		

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa analisis bivariate yang digunakan pada penelitian ini adalah *Chi-Square* untuk mengetahui apakah ada hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian diare. Penelitian ini dilakukan pada responden pasien rawat inap anak yang menderita diare pada periode bulan November-Desember 2021 di RSDH Cianjur. Hasil uji *Chi-Square* di penelitian ini adalah diperoleh bahwa ada sebanyak 2 (7,7%) responden mengalami diare kronis dengan pemberian ASI Eksklusif. Sedangkan diantara responden dengan pemberian ASI tidak eksklusif ada 24 (92,3%) yang menderita

diare kronis. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,002$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi diare dengan pemberian ASI. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 10,080$ yang artinya responden yang diberi ASI tidak Eksklusif 10,080 kali lebih besar mengalami diare kronis dibandingkan dengan responden yang diberi ASI Eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Omo Sutomo yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada bayi (0,000) dimana ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayinya berisiko lebih dari 8 kali untuk terkena diare dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI Eksklusif untuk terkena diare pada bayinya. ASI merupakan salah satu nutrisi yang sangat baik bagi bayi khususnya bayi usia dibawah 5 bulan yang mengandung banyak sel darah putih, protein dan zat yang dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang anak, selain itu ASI pun mengandung zat yang berfungsi sebagai kekebalan tubuh yang sangat cocok bagi bayi dan anak dengan kekebalan tubuh yang belum optimal.

Maka dari itu peneliti menarik kesimpulan bahwa pemberian ASI Eksklusif sangat penting karena kandungan pada ASI yang mengandung zat antibodi untuk menghancurkan perlekatan bakteri E. Coli di dalam usus anak sehingga anak akan terhindar dari diare, selain itu ASI adalah sumber makanan bayi khususnya yang banyak mengandung zat yang diperlukan untuk menunjang tumbuh kembang anak karena proses penyerapan nutrisi pada ASI mudah diserap sehingga usus dapat bekerja secara optimal tanpa masalah. Selain itu ASI merupakan susu yang steril karena tidak mudah terkontaminasi apabila diberikan dengan cara yang sesuai. Beberapa penyebab dari diare adalah makanan dan minuman yang terkontaminasi oleh bakteri penyebab diare dan juga kekebalan tubuh anak yang tidak maksimal akibat dari sistem imun yang tidak terlindungi baik dari vaksin maupun sistem imun dalam pemberian ASI pada anak usia 0-2 tahun.

Tabel 3. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun

Diare	Status Gizi				Total		OR (95%CI)	P-Value
	Baik		Kurang		F	%		
	F	%	F	%				
Akut	20	43,5	26	56,5	46	100,0	5,897	0,011
Kronis	3	11,5	23	88,5	26	100,0	1,54-22,4	
Total	23	31,9	49	68,1	72	100,0		

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa analisis bivariante yang digunakan pada penelitian ini adalah *Chi-Square* untuk mengetahui apakah ada hubungan status gizi dengan kejadian diare. Penelitian ini dilakukan pada responden pasien rawat inap anak yang menderita diare pada periode bulan November-Desember 2021 di RSDH Cianjur. Hasil analisis hubungan antara diare dengan status gizi diperoleh ada sebanyak 3 (11,5%) responden mengalami diare kronis dengan status gizi baik. Sedangkan diantara responden dengan diare kronis ada 23 (88,5%) dengan status gizi kurang. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,011$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi diare dengan status gizi. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR = 5,897$ yang artinya responden dengan gizi kurang 5,897 kali lebih besar mengalami diare kronis dibandingkan dengan responden status gizi baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti Juhariyah (2018) menunjukkan ada hubungan status gizi dengan kejadian diare pada balita dengan nilai value 0,04. nilai OR sebesar 5,93 berarti balita yang mengalami gizi buruk dan kurang berpeluang hampir 6 kali lebih berisiko untuk terjadinya diare dibandingkan dengan balita dengan gizi baik. Kekurangan gizi dapat menyebabkan rentan terhadap infeksi karena dampak negatif terjadi perubahan pada perlindungan yang diberikan oleh kulit dan selaput lendir serta menginduksi perubahan fungsi kekebalan tubuh. Hubungan antara gizi anak dan penyakit infeksi adalah hubungan dua arah, yaitu penyakit yang sering dapat mengganggu

status gizi dan gizi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi. Semakin buruk keadaan gizi anak, semakin sering dan semakin berat diare yang di deritanya. Ada 2 masalah yang berbahaya dari diare yaitu malnutris dan kematian.

Status gizi merupakan sebuah acuan indikator keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi setiap usia khususnya pada usia anak dengan tumbuh kembang yang pesat dimana setiap bulannya akan mengalami perkembangan yang diukur secara antropometri. Nutrisi sangat dibutuhkan oleh tubuh terutama pada anak yang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan, proses penyerapan nutrisi terjadi di dalam usus khususnya yang dipengaruhi oleh pergerakan dan fungsinya, saat anak mengalami diare maka secara otomatis fungsi usus akan terganggu dan proses penyerapan akan terhambat yang bisa mempengaruhi status gizi, saat status gizi mengalami penurunan maka tubuh akan mudah terserang penyakit, khususnya penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak adalah diare.

Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa anak yang rentan mengalami diare khususnya diare kronis adalah anak yang memiliki status gizi yang kurang karena mereka rentan terhadap infeksi, saat tubuh tidak mendapatkan asupan nutrisi yang baik maka sistem tubuh akan menurun, fungsi sel di dalam tubuh melambat hingga mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Saat anak mengalami diare kronis maka nutrisi yang diberikan tidak maksimal, ini disebabkan dari proses penyerapan pada usus yang bermasalah akibat dari invasi virus ataupun bakteri. Dengan kata lain anak dengan gizi kurang mereka lebih rentan mengalami diare dibanding anak dengan status gizi baik.

Tabel 4. Hubungan *Personal Hygiene* Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-5 Tahun

Diare	<i>Personal Hygiene</i>				Total		OR (95%CI)	P Value
	Baik		Kurang		F	%		
	F	%	F	%				
Akut	26	56,5	20	43,5	46	100,0	7,150	0,002
Kronis	4	15,4	22	84,6	26	100,0	2,12-24,0	
Total	30	41,7	42	58,3	72	100,0		

Berdasarkan tabel 4 analisis bivariate yang digunakan pada penelitian ini adalah *Chi-Square* untuk mengetahui apakah ada hubungan air susu ibu dengan kejadian diare. Penelitian ini dilakukan pada responden pasien rawat inap anak yang menderita diare pada periode bulan November- Desember 2021 di RSDH Cianjur. Hasil analisis hubungan antara diare dengan personal hygiene diperoleh bahwa ada sebanyak 4 (15,4%) responden mengalami diare kronis dengan personal hygiene baik. Sedangkan diantara responden dengan diare kronis ada 22 (84,6%) dengan personal hygiene baik. Hasil uji statistic diperoleh nilai P = 0,002 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi diare dengan personal hygiene. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR = 7,150 yang artinya responden dengan personal hygiene kurang akan lebih besar mengalami diare kronis dibandingkan dengan responden dengan personal hygiene baik. Personal Hygiene atau kebersihan diri adalah upaya seseorang dalam memelihara kebersihan dan kesehatan dirinya untuk memperoleh kesejahteraan fisik dan psikologis. Kebersihan itu sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rizki Emil Linda (2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa diperoleh $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ berarti bahwa ada hubungan personal hygiene ibu dan balita dengan kejadian diare pada balita di Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang, diketahui bahwa semakin baik personal hygiene maka semakin rendah kejadian diare pada balita.¹³ Personal hygiene adalah upaya seseorang dalam menjaga kebersihan dirinya meliputi kebersihan tangan dan kukunya. Penyakit pada sistem pencernaan pada dasarnya disebabkan akibat dari masuknya patogen kedalam tubuh melalui lubang-lubang yang ada di dalam tubuh yaitu mulut, maka dari itu kebersihan tangan sangatlah penting untuk menghindari terjadinya penyakit salah satunya diare.¹⁴ Anak khususnya anak usia 1-5 tahun merupakan fase dimana tingkat explore yang tinggi

sehingga haruslah diawasi lebih dalam kebersihan tangan dan kukunya. Selain kebersihan tangan dan kuku makanan dan minuman yang dikonsumsi pun patut diperhatikan karena tidak menutup kemungkinan adanya bakteri pencetus diare di dalam makanan ataupun minuman tersebut.

Sebagian besar diare pada anak balita disebabkan oleh infeksi virus. Penyebab lainnya adalah infeksi bakteri dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi. Selain itu, kondisi yang menjadi pemicu utama diare pada anak akibat infeksi ini adalah dapat terjadi dari orang ke orang sebagai akibat buruknya kebersihan diri (personal hygiene) kebersihan lingkungan dan sanitasi yang buruk. Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan di lapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan.

Makna Singkatan (Abbreviations)

ASI	: Air Susu Ibu
KLB	: Kejadian Luar Biasa
WHO	: World Health Organization

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah melalui proses uji etik yang dilakukan oleh Komisi Etik Penelitian Departemen Etika dan Riset STIKes Indonesia Maju dan dinyatakan uji etik dengan surat keputusan sebagai berikut dengan nomor: 102/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/I/2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini dilakukan secara independen dan tidak ada sangkut paut dengan organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendanaan pribadi.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Santy Sity Maryam sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung keberhasilan penelitian ini.

References

1. Jufri SO. 2017. Diare Balita: Suatu Tinjauan Dari Bidang Kesehatan Masyarakat. 1 ed. Yogyakarta: Dee Publish.
2. WHO. 2017. Tersedia Pada: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhea-disease>.
3. Kemenkes RI. 2020. Diare Penyebab Utama Kematian Anak di Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Kemenkes RI. 2020. Sekretariat Jenderal Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
5. DK Jawa Barat. 2021. Jumlah Kasus Penyakit Berdasarkan Jenis Penyakit Di Provinsi Jawa Barat.
6. Doloksaribu. 2016. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar. J Ilmu PANNED. 2016:10.
7. Kartika L. 2021. Keperawatan Anak Dasar. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
8. Hartono. 2016. Status Gizi Balita Dan Interaksinya. Jakarta: Mediakom.
9. Omo S. 2020 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibadak Kabupatrn Lebak Tahun 2019. Media Informasi Kesehatan. 2020:2.
10. C.S. 2019. Hubungan Hygiene Makanan, Sumber Air Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Anak. Stikes Citra Delima Bangka Belitung.

11. Juhariyah S., Mulyana SAF. 2018. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Rangkasbitung. *J Observation Science*. 2018; 6(1): 219-30.
12. Kemenkes RI. 2020. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
13. Linda. 2017. Analisis Hubungan Personal Hygiene Ibu Dan Balita dengan Kejadian Diare Pada Bayi Di Desa Bareng Kecamatan Bareng Kabupaten Jombang.
14. Notoatmodjo S. 2017. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta Jakarta.
15. Herliani, Dian. Hubungan Antara Faktor Risiko Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Yang Di Rawat Di Rumah Sakit Al-Islam Bandung Periode Februari-Juni 2015. Diss. Fakultas Kedokteran (UNISBA), 2016.

*) Original Article

--- ISJNMS ---