

Jenis Artikel ^{*)}**Hubungan Status Gizi, Kebiasaan Mencuci Tangan Dan Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur***(Relationship Between Nutritional Status, Hand Washing Habits, and Waste Management with the Incidence of Diarrhea in Toddlers Aged 24-59 Months at Pagelaran Hospital, Cianjur Regency)***Arthi Meilani Arthaloka¹**¹RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur

Email correspondent: arthimeilani0@gmail.com

Abstract

Introduction: Diarrhea occurs worldwide and causes 4% of all deaths and 5% of health loss resulting in disability. Diarrhea remains the leading cause of death in children under 5 years of age in Sub-Saharan Africa. The risk factors for acute diarrhea vary by context and have important implications for reducing the burden of disease. Knowing the relationship between nutritional status, handwashing habits, and waste management with the incidence of diarrhea in toddlers aged 24-59 months at Pagelaran Hospital, Cianjur Regency in 2022.

Methods: The research design used quantitative research with a *cross-sectional* design. The sample of this study was 90 toddlers aged 24-59 months.

Results: Most of the respondents experienced abnormal nutritional status as many as 53 people (58.9%), Most of them had the habit of washing their hands properly as many as 58 people (64,4%); and most of the respondents had a good category of waste management as many as 52 people (57,8%); Most of the respondents experienced the incidence of diarrhea was 46 people (51,1%). There was a relationship between nutritional status, hand-washing habits, and waste management with the incidence of diarrhea.

Discussion: The expected that this research can provide input, evaluation, and considerations related to Nutritional Status, Handwashing Habits, and Waste Management with Diarrhea.

Keywords: diarrhea, hand washing, waste management,

Artikel

Disubmit (Received) : 17 May 2023

Diterima (Accepted) : 26 April 2024

Diterbitkan (Published): 26 April 2024

Copyright: © 2024 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 adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari.¹ Diare disebabkan oleh berbagai bakteri, virus dan parasit. Infeksi menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi. Selain itu dapat terjadi dari orang ke orang sebagai buruknya kebersihan diri dan lingkungan. Menurut (Purbayu 2015)² diare adalah keadaan dimana buang air besar tiga kali atau lebih per hari dengan konsistensi lebih lembek maupun encer (setengah cair atau cair) atau buang air besar yang lebih sering dari kebiasaan individu tersebut. Penyakit diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita. Berdasarkan data yang dilaporkan pada tahun 2020.² Pada kelompok anak balita (24-59 bulan) penyebab kematian terbanyak adalah diare. Balita usia 24-59 bulan termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi) sedangkan pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat.³

Kejadian Diare dapat terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% dari kehilangan kesehatan menyebabkan kecacatan. Diare tetap menjadi penyebab utama kematian pada anak-anak di bawah usia 5 tahun di negara-negara Sub-Sahara di Afrika. Faktor risiko untuk diare akut bervariasi berdasarkan konteks dan memiliki implikasi penting untuk mengurangi beban penyakit.⁴ *World Health Organization (WHO) 2018* Diare dengan dehidrasi sedang kehilangan cairan sampai 5-10 dari berat. Diare sebenarnya bukan merupakan hal asing bagi masyarakat karena sebagian besar dari anggota masyarakat pernah menderita penyakit ini. Faktor risiko kejadian diare adalah faktor host faktor lingkungan faktor perilaku dan pelayanan Kesehatan.

Sasaran pelayanan penderita diare pada balita yang datang ke sarana kesehatan ditargetkan oleh program sebesar 20% dari perkiraan jumlah penderita diare pada balita. Pada tahun 2020 di Indonesia cakupan pelayanan diare pada balita sebesar 28,9% dari yang ditetapkan. Provinsi Jawa Barat sendiri tahun 2020 cakupan pelayanan diare mencapai 34,2%. Sementara cakupan pelayanan penderita diare Balita di Kabupaten Cianjur sebesar 71,9%.⁵ Penyakit diare merupakan suatu penyakit dimana sampai kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, walaupun secara umum angka kesakitan masih berfluktuasi, namun penyakit diare ini masih sering menimbulkan kejadian luar biasa yang cukup banyak bahkan menimbulkan kematian.⁹ Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian diare, yaitu penyimpanan makanan yang tidak semestinya, status gizi, faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana pembuangan sampah runtuhan dan kebiasaan mencuci tangan. Ketiga faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena terkena kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi.¹⁰

Status gizi merupakan salah satu faktor risiko kejadian diare pada balita di Indonesia. Status gizi yang kurang dapat mempengaruhi perkembangan thymic yang berpengaruh terhadap penurunan jumlah limfosit perifer. Kondisi defisiensi imun tersebut menyebabkan anak rentan terhadap infeksi sehingga anak dapat mudah terkena diare.¹¹ Hal ini didukung oleh penelitian Rahmi dan Kustiningsih (2021) Didapatkan 5 artikel yang memenuhi kriteria. 3 dari 5 artikel mengatakan terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada anak usia balita.¹² Kebersihan tangan juga merupakan faktor penting dalam penularan diare pada balita. Balita melakukan banyak aktifitas yang menggunakan tangan dan tidak menyadari kebersihan lingkungan sekitar sehingga bakteri dapat masuk melalui oral. Maka dari itu perlu pengawasan dari orang tua agar selalu menjaga kebersihan tangan balitanya. Sesuai dengan penelitian Utami et al (2020) dimana berdasarkan uji *chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,049 < 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan bermakna antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare. Dengan demikian hipotesis yang menyatakan ada hubungan bermakna antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare. Terbukti secara statistik. Kebiasaan mencuci tangan adalah merupakan salah satu tindakan pencegahan yang menjadi perilaku sehat. Kebersihan pada ibu dan balita terutama dalam hal perilaku mencuci tangan setiap makan merupakan sesuatu yang baik. Sebagian besar kuman infeksi

diare ditularkan melalui jalur fecal-oral. Dapat ditularkan dengan memasukan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja misalkan air minum dan makanan.¹³

Kondisi tempat sampah rumah tangga merupakan faktor berhubungan dengan kejadian diare. Tempat sampah rumah yang tidak kedap air, tidak tertutup serta menimbulkan bau dan sampah basah berserakan akan dihinggapi vektor penyebab membawa kuman atau bakteri ke dalam makanan dan minuman akibatnya apabila mengkonsumsi atau minuman yang tercemar tersebut akan berpotensi terkena diare. Sejalan dengan penelitian Putra et al (2022) terdapat hubungan yang bermakna antara pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian diare ($p\text{-value} = 0,006$).¹⁴ Balita yang mengalami diare dengan intensitas yang tinggi akan timbul kekurangan cairan dalam tubuh. Kekurangan cairan tubuh atau dehidrasi dikategorikan menjadi diare tanpa dehidrasi, dehidrasi ringan, sedang ataupun berat. Diare perlu mendapat perhatian khusus karena merupakan salah satu masalah kesehatan dengan angka mortalitas cenderung tinggi.

Metode

Desain penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional* yaitu suatu rancangan penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen di ukur pada waktu penelitian berlangsung yang bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi, kebiasaan mencuci tangan dan pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada balita usia 24-59 bulan. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita usia 24-59 bulan yang melakukan kunjungan ke RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur pada bulan Januari-Desember tahun 2022 sebanyak 912 orang. Peneliti menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Kuesioner atau angket merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan terkait kejadian diare kebiasaan mencuci tangan dan pengelolaan sampah.

Hasil

Analisa Univariante

Gambaran Status Gizi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan Di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2023

No	Status Gizi	Frekuensi	%
1	Tidak Normal	37	41,1
2	Normal	53	58,9
	Total	90	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami status gizi normal sebanyak 53 orang (58,9%).

Gambaran Kebiasaan Mencuci Tangan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kebiasaan Mencuci Tangan Balita Usia 24-59 Bulan Di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2023

No	Kebiasaan Mencuci Tangan	Frekuensi	%
1	Kurang Baik	58	64,4
2	Baik	32	35,6
	Total	90	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar mempunyai kebiasaan mencuci tangan dengan kurang baik sebanyak 58 orang (64,4%).

Gambaran Pengelolaan Sampah

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengelolaan Sampah Balita Usia 24-59 Bulan Di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2023

No	Pengelolaan Sampah	Frekuensi	%
1	Kurang Baik	52	57,8
2	Baik	38	42,2
	Total	90	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengelolaan sampahnya kategori kurang baik sebanyak 52 orang (57,8%).

Gambaran Kejadian Diare

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Balita Usia 24-59 Bulan Di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2023

No	Kejadian Diare	Frekuensi	%
1	Diare Akut	46	51,1
2	Diare Persisten	28	31,1
3	Diare Disentri	16	17,8
	Total	90	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami kejadian diare akut sebanyak 46 orang (51,1%).

Analisa Bivariate

Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare

Tabel 5. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2023

No	Status Gizi	Kejadian Diare						Total	P-Value	
		Akut		Persisten		Disentri				
		F	%	F	%	F	%			
1	Tidak Normal	26	70,3	5	13,5	6	16,2	37	100	0,004
2	Normal	20	37,7	23	43,4	10	18,9	53	100	
	Total	46	51,1	28	31,1	16	17,8	90	100	

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar memiliki status gizi tidak normal mengalami diare akut sebanyak 26 orang (70,3%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,004 < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan status gizi balita dengan kejadian diare.

Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Diare

Tabel 6. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2023

No	Kebiasaan Mencuci Tangan	Kejadian Diare						Total		P-Value
		Akut		Persisten		Disentri		F	%	
		F	%	F	%	F	%			
1	Kurang Baik	38	65,5	16	27,6	4	6,9	58	100	0,000
2	Baik	8	25	12	37,5	12	37,5	32	100	
	Total	46	51,1	28	31,1	16	17,8	90	100	

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan mencuci tangan kurang baik mengalami diare akut sebanyak 38 orang (65.5%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare.

Hubungan Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Diare

Tabel 7. Hubungan Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di RSUD Pagelaran Kabupaten Cianjur Tahun 2023

No	Pengelolaan Sampah	Kejadian Diare						Total		P-value
		Akut		Persisten		Disentri		F	%	
		F	%	F	%	F	%			
1	Tidak Baik	36	69,2	10	19,2	6	11,5	52	100	0,000
2	Baik	10	26,3	18	47,4	10	26,3	38	100	
	Total	46	51	28	31.1	16	17.8	90	100	

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar mengelola sampah dengan tidak baik namun balita mengalami diare akut sebanyak 36 orang (69,2%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare.

Pembahasan

Gambaran Status Gizi, Kebiasaan Mencuci Tangan, Pengelolaan Sampah Dan Kejadian Diare Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami status gizi normal sebanyak 53 orang (58,9%); sebagian besar mempunyai kebiasaan mencuci tangan dengan kurang baik sebanyak 58 orang (64,4%); sebagian besar pengelolan sampahnya kategori kurang baik sebanyak 52 orang (57,8%); sebagian besar responden mengalami kejadian diare akut sebanyak 46 orang (51,1%). Faktor resiko status gizi buruk terjadi karena kekurangan protein sehingga berdampak pada terganggunya pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas (Novitasari 2018). Kondisi ini akan mengakibatkan tubuh merespon dengan cara meningkatkan penggunaan cadangan energi seperti otot dan lemak. Asupan protein yang rendah dapat menyebabkan tubuh mudah terinfeksi gangguan pada mukosa dan menurunnya sistem imun sehingga mudah terserang penyakit infeksi diare (Rahim 2014).

Diare disertai dengan gejala mual dan muntah dapat meningkatkan kehilangan cairan tubuh yang berdampak pada dehidrasi dan penurunan berat badan seseorang.

Sesuai dengan penelitian Khoiroh (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian diare pada balita dimana hasil ke 5 article yang ditelaah secara keseluruhan menuliskan nilai $p\text{-value} < \alpha 0,05$. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan pakai sabun menurut teori Lawrence Green bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dan membentuk perilaku seseorang.³⁰ Faktor predisposisi yang terwujud dalam pendidikan, pengetahuan, sikap dan persepsi. Faktor pendorong yang terwujud dalam bentuk sikap. Faktor pendukung yang terwujud dalam ketersediaan fasilitas dan sarana untuk mencuci tangan pakai sabun. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya dimana faktor risiko kejadian diare berbasis review adalah tingkat pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI, kondisi sarana air bersih, sumber air minum, kebiasaan mencuci tangan setelah BAB pada ibu balita, mencuci tangan sebelum memberikan makan balita, mencuci tangan sebelum masak dan peralatan makan balita serta kondisi jamban (Firmansyah et al 2020).

Pengelolaan sampah mutlak diperlukan mengingat dampak buruknya bagi kesehatan dan lingkungan sampah menjadi tempat berkembangbiaknya organisme penyebab dan pembawa penyakit seperti diare. Pengelolaan sampah yang terjadi selama ini tidak memberikan dampak positif kepada lingkungan dan kurangnya kebijakan dari pemerintahan. Pengelolaan Sampah seharusnya bisa dimanfaatkan kembali sehingga dapat mengurangi tumpukan sampah serta memperoleh nilai ekonomi dari pengelolaan sampah. Hasil penelitian ini, sejalan dengan penelitian Yarmaliza dan Marniati (2017) tentang pengaruh lingkungan terhadap kejadian diare pada balita diperoleh bahwa pengelolaan sampah yang masuk dalam kategori baik sebanyak 18 (43,00%); sedangkan pengelolaan sampah yang masuk dalam kategori kurang baik sebanyak 24 (57,00%).

Analisis Hubungan Antara Status Gizi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar memiliki status gizi tidak normal mengalami diare akut sebanyak 26 orang (70,3%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,004 < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan status gizi balita dengan kejadian diare. Status gizi merupakan salah satu faktor risiko kejadian diare pada balita di Indonesia. Status gizi yang kurang dapat mempengaruhi perkembangan thymic yang berpengaruh terhadap penurunan jumlah limfosit peripheral. Kondisi defisiensi imun tersebut menyebabkan anak rentan terhadap infeksi sehingga anak dapat mudah terkena diare.¹¹ Hal ini didukung oleh penelitian Rahmi dan Kustiningsih (2021) didapatkan 5 article yang memenuhi kriteria. 3 dari 5 artikel mengatakan terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada anak usia balita.¹²

Faktor resiko status gizi buruk terjadi karena kekurangan protein sehingga berdampak pada terganggunya pertumbuhan, perkembangan dan produktivitas (Novitasari 2018). Kondisi ini akan mengakibatkan tubuh merespon dengan cara meningkatkan penggunaan cadangan energi seperti otot dan lemak. Asupan protein yang rendah dapat menyebabkan tubuh mudah terinfeksi gangguan pada mukosa dan menurunnya sistem imun sehingga mudah terserang penyakit infeksi diare (Rahim 2014). Diare disertai dengan gejala mual dan muntah dapat meningkatkan kehilangan cairan tubuh yang berdampak pada dehidrasi dan penurunan berat badan seseorang. Sesuai dengan penelitian Khoiroh (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian diare pada balita dimana hasil ke 5 article yang ditelaah secara keseluruhan menuliskan nilai $p\text{-value} < \alpha 0,05$.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rahmi (2021) dimana status gizi yang kurang atau buruk dapat menyebabkan daya tahan tubuh balita menurun dan memudahkan penyakit masuk ke dalam tubuh balita. Didapatkan 5 article yang memenuhi kriteria. 3 dari 5 article mengatakan terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada anak usia balita. Solusi untuk mencegah dan menangani status gizi buruk pada balita yaitu meningkatkan fungsi Posyandu dan partisipasi masyarakat dan keluarga dalam memantau, mengenali dan menanggulangi secara dini gangguan pertumbuhan pada balita serta meningkatkan kemampuan dan keterampilan SDM Puskesmas dalam

tatalaksana status gizi buruk dan konseling gizi (Suprayanto 2012). Bidan mempunyai peranan penting dalam upaya pencegahan kasus status gizi buruk melalui upaya promotif seperti pertemuan rutin tingkat desa atau kelurahan penyuluhan kepada ibu balita yang diadakan saat posyandu, penyuluhan kepada kader-kader Posyandu media KIE seperti poster, leaflet dll. Upaya preventif meliputi penimbangan berat badan pengukuran lingkaran lengan dan tinggi badan yang dilakukan secara rutin di Posyandu dan pemberian paket obat dan makanan untuk pemulihan gizi (Partini et al 2016). Menurut asumsi peneliti status gizi baik pada balita mampu membangun sistem imun yang kuat dan dapat mencegah diare, balita yang memiliki status gizi buruk mengakibatkan terjadinya diare menjadi lebih berat, lebih lama dan sering.

Analisis Hubungan Antara Kebiasaan Mencuci Tangan Pada Balita Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki kebiasaan mencuci tangan kurang baik mengalami diare akut sebanyak 38 orang (65.5%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian maka H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare. Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Tujuannya adalah untuk menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara. Cuci tangan merupakan salah satu cara untuk menghindari penyakit yang ditularkan melalui makanan.²⁹

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan cuci tangan pakai sabun menurut teori Lawrence Green bahwa ada tiga faktor yang mempengaruhi dan membentuk perilaku seseorang.³⁰ Faktor predisposisi yang terwujud dalam pendidikan, pengetahuan, sikap dan persepsi. Faktor pendorong yang terwujud dalam bentuk sikap. Faktor pendukung yang terwujud dalam ketersediaan fasilitas dan sarana untuk mencuci tangan pakai sabun. Menurut teori yang dikemukakan oleh Tietjen pada tahun 2014 cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanis dari kulit kedua belah tangan dengan memakai sabun dan air. Kesehatan dan kebersihan tangan dapat mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit pada kedua tangan dan lengan serta meminimalisasi kontaminasi silang. Tujuan cuci tangan adalah menghilangkan kotoran mekanis dari permukaan kulit dan mengurangi jumlah mikroorganisme sementara (Tietjen L 2014).

Kuman penyebab diare bisa terdapat dimanapun pada saat kita melakukan aktivitas sehari-hari dan kuman tersebut dapat menempel pada tangan. Oleh karenanya sebaiknya mencuci tangan dilakukan sebelum menjamah makanan. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang menyatakan bahwa orang menjadi sakit disebabkan karena mengkonsumsi makanan atau minuman yang tercemar (Sugianto 2013). Kuman penyebab penyakit diare bisa terdapat dimanapun apabila kita sering melakukan aktivitas sehari-hari maka kuman dapat menempel pada tangan. Oleh sebab itu seharusnya tangan dicuci dahulu sebelum menjamah makanan. Karena tangan yang tidak dicuci bersih sebelum dan sesudah menjamah makanan merupakan salah satu media penularan infeksi saluran pencernaan. Kebiasaan mencuci tangan sebelum memberi makan balita berpengaruh terhadap terjadinya diare pada balita. Hal ini disebabkan karena balita sangat rentan terhadap mikroorganisme dan berbagai agen infeksius. Segala aktivitas balita dibantu oleh orang tua khususnya ibu sehingga mencuci tangan sangat diperlukan oleh ibu sebelum dan sesudah kontak dengan balita. Tujuannya untuk menurunkan risiko terjadinya diare pada balita. Mencuci tangan yang baik dan benar dapat menurunkan angka kejadian diare sebesar 47% (Ngaw S 2011 3).

Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya dimana faktor risiko kejadian diare berbasis review adalah tingkat pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI, kondisi sarana air bersih, sumber air minum kebiasaan mencuci tangan setelah BAB pada ibu balita mencuci tangan sebelum memberikan makan balita, mencuci tangan sebelum masak dan peralatan makan balita serta kondisi jamban. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat beberapa faktor yang terbukti berisiko terhadap kejadian diare seperti faktor pengetahuan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, serta faktor lingkungan kejadian diare pada balita (Firmansyah et al 2020). Menurut asumsi peneliti kebiasaan mencuci tangan

sebelum memberi makan balita merupakan faktor risiko teradanya diare pada balita karena tangan yang tidak dibersihkan dengan benar dapat menjadi media masuknya kuman ke dalam tubuh melalui kontak langsung dengan mulut maupun dengan makanan dan minuman.

Analisis Hubungan Antara Pengelolaan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 24-59 Bulan

Berdasarkan tabel 5.7 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar mengelola sampah tidak baik balita mengalami diare akut sebanyak 36 orang (69.2%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. Dengan demikian, maka H_0 ditolak yang berarti bahwa terdapat hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare. Sampah menjadi salah satu sumber penyakit, tempat perkembangbiakan vektor dan binatang pengganggu seperti lalat, tikus, kecoa. Selain itu, sampah juga menimbulkan bau busuk, mencemari tanah dan air tanah. Pengelolaan sampah rumah tangga, sangat penting untuk dilakukan agar mencegahnya penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 03 Tahun 2014 pengelolaan sampah rumah tangga yang aman meliputi proses pengumpulan sampah menggunakan wadah yang tertutup, melakukan pemilahan dalam bentuk pengelompokan dan pemisahan sesuai dengan jenis, jumlah dan/atau sifat sampah, dan pengumpulan sampah di tempat penampungan sementara atau tempat pengolahan sampah terpadu diangkut ke tempat pemrosesan akhir. Dampak terhadap kesehatan pembuangan sampah yang tidak terkontrol dengan baik merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat yang dapat menimbulkan penyakit (Jaenudin et al 2018; Oktora 2018)

Pengelolaan sampah mutlak diperlukan mengingat dampak buruknya bagi kesehatan dan lingkungan, sampah menjadi tempat berkembangbiaknya organisme penyebab dan pembawa penyakit seperti diare. Pengelolaan sampah yang terjadi selama ini tidak memberikan dampak positif kepada lingkungan, dan kurangnya kebijakan dari pemerintahan. Pengelolaan Sampah seharusnya bisa dimanfaatkan kembali, sehingga dapat mengurangi tumpukan sampah serta memperoleh nilai ekonomi dari pengelolaan sampah. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yarmaliza dan Marniati (2017) tentang pengaruh lingkungan terhadap kejadian diare pada balita diperoleh bahwa pengelolaan sampah yang masuk dalam kategori baik sebanyak 18 (43,00%); sedangkan pengelolaan sampah yang masuk dalam kategori kurang baik sebanyak 24 (57,00%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumaningtiar et al (2019) dan Ahyanti dan Rosita (2022) yang menyatakan adanya hubungan antara pengamanan sampah rumah tangga dengan kejadian diare. Sampah yang tidak dipisahkan antara sampah basah dan kering akan mengalami pembusukan dan menimbulkan bau. Selanjutnya akan menjadi tempat perindukan vektor penyakit dan binatang pengganggu seperti lalat, kecoa dan tikus. Menurut asumsi peneliti untuk mengatasi permasalahan tersebut, sebaiknya masyarakat melakukan pemilahan sampah dari tingkat rumah tangga. Pembuatan biopori di pekarangan rumah menjadi salah satu alternatif dalam pengelolaan sampah organik. Sampah organik dimasukkan ke lubang biopori dan selanjutnya dapat dimanfaatkan sebagai pupuk. Sedangkan sampah non organik dikumpulkan dalam wadah yang akan diangkut oleh petugas pengangkut sampah.

Makna Singkatan (Abbreviations)

WHO : World Health Organization

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah lolos uji etik pada komisi etik UIMA dengan nomor :3915/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/III/2023.

Konflik Kepentingan

Menyatakan bahwa penelitian ini independen yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh AMA sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terima Kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

References

1. Chandra B. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta: EGC. 2017.
2. Dahlan Dan Sopiudin. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia. 2017.
3. Dahlan Dan Sopiudin. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia. 2017.
4. Damanhuri Dan Enri. Pengelolaan Sampah. Bandung: Diktat Kuliah Teknik Lingkungan: 2011.
5. Dinas Kesehatan. Pedoman Konseling Bagi Petugas Klinik Sanitasi Di Puskesmas. Madiun. Dinkes Prov Jatim. 2017.
6. Fatmawati T.Y., Indrawati I. Dan Ariyabto. Analisis Penggunaan Air Bersih, Mencuci Tangan, Membuang Tinja Dengan Kejadian Diare Pada Balita. 2017.
7. Hariza Dan Adnani. Perilaku Petugas Pengumpul Sampah Untuk Melindungi Dirinya Dari Penyakit Bawaan Sampah Di Wilayah Patang Puluhan Yogyakarta: Stikes Surya Global Yogyakarta. 2019.
8. Irianto K. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Bandung: Alfabeta. 2014.
9. Kementerian. Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia. Info Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2014.
10. Kementerian Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). 2020.
11. Kementerian Kesehatan. Road Map Percepatan Program STBM. Jakarta: Dirjen P2PL. 2019.
12. Kementerian. Info Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun Di Indonesia. Jakarta. 2014.
13. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Dirjen P2PL. 2014.
14. Kementerian Kesehatan RI. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan. Jakarta. 2018.
15. Kementerian Kesehatan. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 852/MENKES/SK/IX/2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). 2018.
16. Kementerian Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Dirjen P2PL. 2014.
17. Kementerian Kesehatan. Road Map Percepatan Program STBM. Jakarta: Dirjen P2PL. 2019.
18. Mafazah L. 2013. Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar, Personal Hygiene Ibu Dan Kejadian Diare. Journal Kesehatan Masyarakat UNNES, Volume 8 Nomor 2. 2013.
19. Mubarak WI Dan Cahyatin N. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori Dan Aplikasi, Jakarta: Salemba Medika. 2019.
20. Notoatmojo Dan Soekidjo. Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2012.
21. Notoatmojo Dan Soekidjo. Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2014.
22. Notoatmodjo Dan Soekidjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta. 2018
23. Purwandari R. Dan Ardiana A. Wantiyah. Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan Dengan Insiden Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Kabupaten Jember. 2018.
24. Purwandari R. Dan Ardiana A. Wantiyah. Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan Dengan Insiden Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Kabupaten Jember. 2018.
25. Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Bena Nusa Tenggara Timur, Journal Kesehatan Lingkungan. Volume 7. Nomor 1. Juli 2013. HILM 1-6.

26. Rohmah N. Dan Syahrul F. Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dan Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Diare Balita. 2019.
27. Saryono 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntun Praktis Bagi Pemula. Yogyakarta: Nuha Medika.
28. Selomo M. Dan Birawida A.B. Dan Zaenab. Potensi Risiko Kejadian Diare Akibat Kondisi Sanitasi Di Pulau Kecil Kota Makassar. 2018
29. Soemirat JS. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 2014.

*) Original Article

--- ISJNMS ---