

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG SANITASI MAKANAN  
DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI LINGKUP KERJA  
PUSKESMAS KLIRONG I

Wiwin Puji Astuti<sup>1</sup>, Herniyatun<sup>2</sup>, Hendri Tamara Yudha<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombang

**ABSTRACT**

Diarrhe is a serious public health problem because the mortality rate due to diarrhea is still high, especially in Balita (Children under five age). Knowledge of food sanitation is used as a basis and efforts aimed at hygiene and food safety in order not to cause toxicity and human disease, especially about the diarrhea. This study is to find out correlation between mothers knowledge about food sanitation with diarrhea case occurrence of Balita in Klirong I Community Health Center work area.

The type of the research is *case control* with *retrospective* approach. Population in this study were mothers who have children who ever had treatment Klirong I Community Health Center. The samples were taken by *purposive sampling* technique. There were 68 respondents used as the samples that divided as cases population (34 respondents of Balitas who suffered diarrhea) and control population (34 respondents of Balitas who never suffered from diarrhea). The data were analysed by using *chi square* test. Chi Square  $\chi^2$  count result showed that  $7.074 > 5.991$  from the  $\chi$  table.

It means that there is a correlation between mother's knowledge about food sanitation with diarrhea case occurrence in Balita. Sanitation knowledge can influence the diarrhea occurrence.

*Keywords. Diarrhea, toddler/Balita, food sanitation*

**PENDAHULUAN**

Pembangunan kesehatan di arahkan untuk mencapai Indonesia sehat 2010 dengan harapan dimana semua lapisan masyarakat Indonesia dapat berperilaku hidup bersih dan sehat. Diare didefinisikan sebagai peningkatan frekuensi, keenceran dan volume tinja. Diare adalah buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya (Behrman, 2000). Diare merupakan keadaan dimana tinjanya encer, dan dapat bercampur darah dan

lendir. Diare dapat menyebabkan cairan tubuh terkuras keluar melalui tinja. Bila penderita diare banyak sekali kehilangan cairan tubuh maka hal ini dapat menyebabkan kematian (Ummuaulia, 2008). Penyakit diare pada bayi dan anak dapat menimbulkan dampak yang negatif, yaitu dapat menghambat proses tumbuh kembang anak yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak.

Menurut Widjaja (2002), penyakit diare merupakan masalah kesehatan masyarakat.

Penderita diare di wilayah Indonesia pada tahun 2000 yang tertinggi adalah di daerah Kalimantan Selatan yakni sejumlah 1.744 orang, Bali 677 orang, Sulawesi Utara 310 orang, Sulawesi Selatan 160 orang, Sulawesi Tenggara 115 orang dan Jawa Tengah 88 orang.

Meskipun jumlah penderita di Jawa Tengah menduduki urutan ke 8 namun angka kematian menduduki peringkat ke 3. Badan statistik menunjukkan bahwa setiap tahun diare menyerang 50 juta penduduk Indonesia dan 2/3 nya adalah Balita dengan korban meninggal sekitar 600.000 jiwa (Widjaja, 2002).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan diare, diantaranya adalah : infeksi dari berbagai bakteri, infeksi berbagai macam virus, alergi makanan dan parasit yang masuk ke dalam tubuh melalui makanan dan minuman yang kotor (Depkes RI, 2005). Sebelum diare terjadi kita dapat mencegah melalui perilaku hidup bersih dan sehat dengan cara : mencuci tangan pakai sabun dengan benar, meminum air minum sehat, pengelolaan sampah yang baik, membuang air besar dan kecil pada tempatnya (Sudaryat, 2005). Gejala diare biasanya timbul yang diawali dengan gelisah, suhu tubuh biasanya meningkat, nafsu makan berkurang/tidak ada, dan kemudian timbul diare, tinjanya cair dan disertai lendir/lendir dan darah. Pada orang yang terkena diare dapat menyebabkan terjadinya dehidrasi (ringan, berat, sedang),

hipoglikemi, intoleransi sekunder akibat kerusakan villi mukosa usus dan defisiensi enzim laktosa (Ngastiyah, 2003). Aturan mengenai pelaksanaan sanitasi makanan tercantum dalam Depkes RI, 2005 yang meliputi pemeriksaan pengelolaan makanan terhadap fasilitas pencucian, cara mendesinfeksi makanan, mutu makanan, penyimpanan makanan, penyimpanan bahan mentah dan perlindungan bahan makanan terhadap debu.

Berdasarkan hasil survey Program Pemberantasan (P2) diare di Indonesia menyebutkan bahwa angka kesakitan diare di Indonesia pada tahun 2000 sebesar 301 per 1000 penduduk dengan episode diare balita adalah 1,0-1,5 kali per tahun. Tahun 2003 angka kesakitan penyakit ini meningkat menjadi 374 per 1000 penduduk. Hasil survey Departemen Kesehatan (2003), penyakit diare menjadi penyebab kematian pada balita. Kejadian diare pada balita secara proporsional lebih banyak di bandingkan kejadian diare pada seluruh golongan umur yakni sebesar 55 %.

Dari hasil study pendahuluan tahun 2009 di lingkup kerja Puskesmas Klirong 1, angka kejadian diare meningkat. Berdasar data yang diperoleh 3 tahun terakhir yaitu tahun 2007 jumlah balita yang menderita diare adalah 86 penderita, tahun 2008 balita yang menderita diare adalah 110 penderita dan pada bulan Januari - September tahun 2009 yang menderita diare adalah 112 penderita. Dalam hal ini, upaya

yang dilakukan dalam menanggulangi diare adalah dengan penyuluhan kesehatan, salah satunya dalam sanitasi makanan yang meliputi kebersihan dan tempat pengelolaan makanan.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di lingkup kerja Puskesmas Klirong 1.

#### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang di gunakan adalah *case control*, yaitu suatu penelitian *survey analitik* yang mencakup bagaimana faktor resiko di pelajari (Notoatmojo, 2005). Ditinjau dari pendekatannya menggunakan pendekatan *retrospektif*. Menurut Arikunto (2006), Populasi adalah keseluruhan obyek yang diteliti. Populasi dalam penelitian kasus kontrol dibagi menjadi dua yaitu populasi kasus dan populasi kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita diare yang di nyatakan positif sebagai kasus oleh petugas kesehatan di lingkup kerja Puskesmas Klirong 1 pada bulan Januari - September 2009 sebanyak 112 kasus. Populasi control dalam penelitian ini adalah balita di lingkup kerja Puskesmas Klirong 1 yang tidak menderita diare.

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang di teliti. Apabila subjeknya kurang dari 100, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi.

Tetapi jika jumlah subjeknya lebih dari 100, dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih (Arikunto, 2006). Pada penelitian ini, peneliti mengambil 30%. Sampel kasus dan kontrol diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kelompok kasus diambil dari pasien yang positif diare pada bulan Januari sampai September 2009 di lingkup kerja Puskesmas Klirong 1. Pada penelitian ini peneliti mengambil 30% dari jumlah populasi yang ada sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 34 kasus. Teknik pengambilan dilakukan dengan *purposive sampling*.

Variabel bebas (*independen variabel*) yaitu variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi stimulus input (Sugiono, 2003). Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan. Variabel terikat (*Dependen variabel*) yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas output kriteria (Sugiono, 2003). Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah kejadian diare.

Alat yang di gunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Adapun keuntungan dari kuesioner adalah dapat menjangkau jumlah responden yang banyak dalam waktu yang singkat. Sedangkan kelemahannya adalah bahasa yang tidak dimengerti dan adanya pertanyaan yang membingungkan, sehingga jawaban yang di berikan tidak

sesuai dengan yang di inginkan. Dalam penelitian ini di gunakan 2 buah kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dan koesioner untuk mengetahui kejadian diare pada balita.

Analisa univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti, khususnya berupa distribusi frekuensi dan presentase dari variabel pengetahuan ibu tentang

$$X^2 = \sum \frac{(F_o - F_h)^2}{F_h}$$

Keterangan:

$X^2$  = *Chi square*

$F_o$  = Frekuensi yang diperoleh dari hasil pengamatan sampel

$F_h$  = Frekuensi yang diharapkan dalam sampel sebagai pencerminan dari frekuensi yang diharapkan dari populasi.

Koefisien kontingensi, hal ini untuk menghitung hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan rumus sebagai berikut :

$$C = \sqrt{\frac{x^2}{N + x^2}}$$

Keterangan :

C : koevisien kontingensi

N : Jumlah Populasi

$X^2$  : *Chi Square* (Arikunto, 2006)

Dari hasil perhitungan, jika  $p > 0,05$  berarti  $H_o$  diterima yang artinya tidak ada hubungan yang antara pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare dan menolak  $H_a$ . Sedangkan jika  $p < 0,05$  berarti  $H_o$  ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang saniitasi makanan dengan kejadian diare dan

sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di lingkup kerja Puskesmas Klirong 1. Analisa bivariat dilakukan dengan membuat tabel silang (*contingency*) antara variabel bebas dan terikat yaitu untuk mengetahui ada tidaknya hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita. Uji statistik yang digunakan *Chi kuadrat*, dengan rumus :

menerima  $H_a$ . Analisa data di lakukan dengan bantuan komputer. Uji *chi square* di gunakan bila data penelitian berupa frekuensi-frekuensi dalam bentuk kategori baik nominal/ordinal juga digunakan untuk menentukan signifikasi 2 variabel atau lebih (Arikunto, 2006).

**HASIL DAN BAHASAN**

Analisis Bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan variabel terikat kejadian diare.

**Tabel 1. Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Tentang Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Diare Di Lingkup Kerja Puskesmas Klirong I tahun 2010 (N=68)**

No	Pengetahuan Sanitasi	Kejadian Diare				Total		X <sup>2</sup>	P
		Ya	%	Tdk	%	Jm	%		
1	Baik	12	17,6	21	30,9	33	48,5	7,07	0,029
2	Cukup	11	16,2	10	14,7	21	30,9	4	
3	Kurang	11	16,2	3	4,4	14	20,6		
	Jumlah	34	50	34	50	68	100		

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 1 diatas diketahui bahwa ada responden dengan pengetahuan sanitasi dengan kriteria baik dan pernah mengalami diare sebanyak 12 (17,6%), sedangkan responden dengan pengetahuan sanitasi dengan kriteria cukup dan pernah mengalami diare sebanyak 11 orang (16,2%). Dari hasil output SPSS diperoleh X<sup>2</sup> hitung = 7,074. Dengan menggunakan tingkat keyakinan 95%,  $\alpha = 5\%$ ,  $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = (3-1) \times (2-1) = 2$ , hasil diperoleh untuk X<sup>2</sup> tabel sebesar 5,991. Karena X<sup>2</sup> hitung > X<sup>2</sup> tabel (7.074 > 5,991) maka H<sub>0</sub> ditolak dan menerima H<sub>a</sub> yang berarti ada hubungan antara pengetahuan Ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada Balita di lingkup kerja Puskesmas Klirong I.

Hubungan pengetahuan Ibu tentang sanitasi makanan

dengan kejadian diare pada balita.

Sesuai hasil penelitian yang dilakukan di lingkup kerja Puskesmas Klirong I diketahui bahwa terdapat hubungan yang erat antara pengetahuan Ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada Balita. Hal ini sesuai dengan hipotesa penelitian yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan Ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian Diare. Adanya hubungan antara pengetahuan Ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare dapat dilihat dengan membandingkan antara X<sup>2</sup> hitung dengan X<sup>2</sup> tabel. Karena X<sup>2</sup> hitung > X<sup>2</sup> tabel (7,074 > 5,991) dan melihat nilai probabilitas signifikan  $p = 0,029 < 0,05$ . Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di lingkup kerja Puskesmas Klirong I.

Djarismawati (2004) dalam penelitiannya tentang pengetahuan dan perilaku sanitasi makanan terhadap penyakit pencernaan mengatakan bahwa pengetahuan dan perilaku tidak ada perbedaan yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang mengenai sanitasi tidak memberikan pengaruh terhadap perilaku seseorang untuk berperilaku baik dalam hal pengolahan makanan. Namun pada kenyataannya tingkat pengetahuan keluarga tentang sanitasi makanan yang baik relatif lebih banyak terjadi diare pada balita. Dalam hal ini berarti, tingkat pengetahuan yang baik belum tentu berpengaruh dalam menurunkan angka kejadian diare pada balita.

Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa pengetahuan erat kaitannya dengan pengalaman seseorang dalam memperoleh pengetahuan. Dengan adanya pengalaman yang mereka dapatkan baik pengalaman pribadi maupun dari orang lain dapat menentukan status kesehatan seseorang. Pengetahuan dan informasi tentang sanitasi makanan dapat di peroleh dari petugas kesehatan, keluarga dan masyarakat. Faktor pengetahuan tentang sanitasi makanan tidak begitu saja menjadi penyebab adanya hubungan dengan penyakit diare, tapi ada faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian diare. Menurut Depkes RI (2005) faktor lain yang dapat mempengaruhi kejadian diare antara lain adalah lingkungan, tingkat pendidikan, dan perilaku

masyarakat. Lingkungan dapat berperan sebagai penyebab langsung dan faktor predisposisi terjangkitnya suatu penyakit. Dalam hal ini lingkungan menjadi faktor akibat dari kebiasaan membuang kotoran yang tidak semestinya ataupun karena pemeliharaan sistem septictank yang kurang baik. Selain itu lingkungan yang tidak bersih karena banyaknya genangan air sebagai akibat dari musim hujan dan banjir dapat juga menyebabkan diare. Sampah yang tidak di kelola dengan baik dapat menjadi sumber pencemaran tanah, air, permukaan dan penularan penyakit khususnya penyakit gastrointestinal.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempermudah seseorang atau masyarakat memperoleh dan mencerna informasi dalam menerapkan hidup sehat. Hal ini sesuai dengan pernyataan bahwa rendahnya pendidikan akan berdampak pada kurangnya pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan sehingga dapat menyebabkan tingginya resiko terjadinya diare pada balita dan sebaliknya semakin baik pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan maka semakin rendah pula resiko terjadinya diare pada balita sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita.

Perilaku masyarakat masih banyak yang merugikan kesehatan, salah satunya yaitu kurang memperhatikan hygiene makanan. Sedangkan perilaku yang meningkatkan kesehatan

seperti olah raga, makan dengan gizi seimbang dan sebagainya, itu biasanya tidak dilakukan oleh masyarakat.

#### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan tentang hubungan pengetahuan Ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada Balita di Lingkup kerja Puskesmas Klirong I, Klirong, Kebumen pada yang di dilaksanakan bulan Maret - Mei 2010 terhadap 68 responden Ibu Balita yang terdiri dari 34 responden kasus dan 34 responden kontrol, maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

Distribusi tingkat pengetahuan Ibu Balita tentang sanitasi makanan dengan kategori baik mempunyai jumlah tertinggi yaitu 33 orang (48,5 %), dan untuk pengetahuan cukup sejumlah 21 orang (30,9 %), sedangkan pengetahuan kurang memiliki distribusi terendah yaitu sejumlah 14 orang (20,6 %). Hasil penelitian mengenai kejadian diare di dapatkan bahwa jumlah Balita yang menderita Diare sebanyak 34 (50%) dan sebagian besar pada usia 9-26 bulan. Hasil analisa statistik dapat di lihat dari hasil  $X^2$  hitung=7,074 dan  $X^2$  tabel=5,991. Karena  $X^2$  hitung >  $X^2$  tabel (7,074>5,991) maka dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan Ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada Balita di Lingkup kerja Puskesmas Klirong.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Al ummah. 2007. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kebumen: LP3M Stikes Muhammadiyah Gombang.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2006. *Validitas dan Reliabilitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Behrman. 2008. <http://Behrman.blogspot.com//2009/06/proposal-penelitian-pengaruh-kompres.html>. Diakses 06 Juli 2009 jam 15.20 wib.
- Candra. 2007. *Pengantar kesehatan lingkungan*. Jakarta : EGC.
- Corwin. 2001. *Buku saku patofisiologi*. Jakarta : EGC.
- Edy. 2008. *Hubungan Antara Kejadian Diare Pada Anak Balita Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Sanitasi Lingkungan di Ruang Puskesmas Kawunganten*. STIKES Muhammadiyah Gombang.
- Ernawati. 2007. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Kalitengah*. STIKES Muhammadiyah Gombang.
- Depdiknas (2003). *Undang - Undang RI No. 20* : Jakarta.

- Depkes (2003). *Data Surveilans 2000-2003*. Jakarta : Ditjen & PL.
- Depkes (2004). *Musim Hujan Datang Lagi Waspadai Penyakit Penyebab Diare*. Jakarta : Ditjen & PL.
- Depkes (2005). *Tatalaksana penderita diare*. Jakarta : Ditjen & PL.
- Djarismawati. 2004. Terdapat pada :
- Skripsi Edy, 2008. *Hubungan antara kejadian kejadian diare pada anak balita dengan pengetahuan ibu tentang sanitasi lingkungan di ruang Puskesmas Kawunganten*. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Hayati. 2004. <http://astaqauliyah.com/2006/08/19/case-discussion-enteritis-akut/>. Diakses 06 Juli 2009 jam 14.12.
- Maria. 2007. *Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 kabupaten Bantul*. STIKES Wira Husada Yogyakarta.
- Melancyber, 2006. Terdapat pada :
- Skripsi Ernawati, 2007. *Hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di desa Kalitengah*. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Ngastiyah. 2003. <http://kuliahbidan.wordpress.com/2009/07/hubungan-faktor-lingkungan-sosial-ekonomi-dan-pengetahuan-ibu-dengan-kejadian-diare-akut-pada-balita-di-kelurahan-pekan-arba-kecamatan-tembilahan-kabupaten-indragiri-hilir/>. Diakses 07 Juli 2009 jam 14.26.
- Notoatmojo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhidayati. 2005. *Majalah Sains Kesehatan*, 17 (2). Staf Pengajar Ilmu Kesehatan. Jakarta : FKUI.
- Nursalam. 2008. <http://nursalamblogspot.com/2009/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>. Diakses 02 Juli 2009 jam 25.31.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penelitian Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman skripsi, Tesis dan instrumen penelitian keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika.
- Riwidikdo, H. 2007. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Sawiji. 2009. *Buku Pedoman Tugas Akhir Skripsi*. Kebumen : LP3M Stikes Muhammadiyah Gombong.
- Sawiji. 2009. *Pedoman Skripsi Sarjana Keperawatan*. Kebumen: LP3M Stikes Muhammadiyah Gombong.

- Sudaryat, S. 2005. *KAPITA Selektta Grastroenterologi Anak*. Denpasar : FK Unsud / RS Sanglah.
- Sudjana, 2000. *Metoda Statistika*. Bandung : Tarsito.
- Sugiono. 2007. *Statistik untuk penelitian*. Bandung : CV Alfabeta.
- Suharyono, 2004. Terdapat pada :
- Skripsi Edy, 2008. *Hubungan antara kejadian kejadian diare pada anak balita dengan pengetahuan ibu tentang sanitasi lingkungan di ruang Puskesmas Kawunganten*. STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Ummuaulia. 2008. <http://Ummuauliablogspotcom.blogspot.com/2009/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>. Diakses 02 Juli 2009 jam 09.15.
- Widjaja. 2003. *Mengatasi diare dan keracunan pada balita*. Jakarta : Kawan Pustaka.