

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Analisis Kejadian Diare pada Siswa di SD Negeri Pamulang 02 Kecamatan Pamulang Tahun 2018

Suherman¹, Fajriyah Qurota 'Aini²

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Jakarta
Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cerendeu, Ciputat, Jakarta Selatan 15419.
suheriau@yahoo.com

Abstrak

Penyakit diare menjadi masalah global di berbagai negara, terutama di negara berkembang. Tahun 2013 insiden diare anak usia 5-14 tahun di Indonesia sebesar 3,0% dan tahun 2016 Tangerang Selatan memiliki insiden diare anak usia 5-14 tahun sebesar 6.610 kasus. Kejadian diare erat kaitannya dengan lingkungan dan *personal hygiene*. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan desain studi *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan sejak Bulan Maret sampai dengan Juli 2018 yang dilakukan di SDN Pamulang 02 dengan populasi berjumlah 861 siswa, dan sampel yang diambil sebanyak 118 responden. Teknik pengambilan data dengan cara *Stratified random sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel dan analisis bivariat menggunakan *uji chi-square* untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dengan CI 95% ($p=0,05$). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebesar 39,8% responden mengalami diare selama satu bulan terakhir. Analisis bivariat diperoleh yaitu kebiasaan cuci tangan (nilai $p=0,022$) mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada anak sekolah. Variabel lain yaitu, umur (nilai $p=0,071$), jenis kelamin (nilai $p=1,000$), status gizi (nilai $p=0,425$), kebersihan tangan dan kuku (nilai $p=0,823$) dan kebiasaan jajan (nilai $p=0,596$) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian diare.

Kata Kunci: Diare, Anak Sekolah, kebersihan individu, kebiasaan cuci tangan.

Abstract

Diarrheal disease into a global problem in many countries, especially in developing countries. In 2013, the incidence of diarrhea of children aged 5-14 years in Indonesia by 3.0% and by 2016 South Tangerang have diarrhea incidence children aged 5-14 years by 6610 cases. Diarrhea is closely related to the environment and personal hygiene. In South Tangerang, Pamulang Primary Health Care is the third highest incidence of diarrhea. This research is quantitative descriptive analytic with cross sectional study design. This study was conducted from March to July 2018 conducted in SDN Pamulang 02 with a population of 861 students, and the samples taken as many as 118 respondents. Techniques of data retrieval by means of stratified random sampling. Analysis of data using univariate analysis to describe each variable and bivariate analysis using chi-square test to determine the relationship of the independent variables with the dependent variable with CI 95% ($p = 0.05$). Results of univariate analysis showed that 39,8% of respondents had diarrhea for the last month. The bivariate analysis obtained by handwashing ($p = 0.022$) had a significant relationship with the occurrence of diarrhea in school children. Another variable that is, age ($p = 0.071$), gender ($p = 1.000$), nutritional status ($p = 0.425$), the cleanliness of hands and nails ($p = 0.823$) and the habit of eating snacks ($p = 0.596$) showed there was no significant association with the incidence of diarrhea. Schools must provide hand washing facilities for the students who are equipped with soap and considering the existing toilet hygiene school.

Keywords: Diarrhea, School Children, Personal Hygiene, Nutrition Status.

Pendahuluan

Penyakit diare menjadi masalah global di berbagai negara, terutama di negara berkembang. Diare merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia¹. Menurut *World Health Organization* (WHO) diare adalah penyakit kedua yang menyebabkan kematian pada anak-anak setelah pneumonia². Diare pada anak sering disebabkan oleh rotavirus atau sejumlah infeksi bakteri lainnya, seperti cacing mikroskopis, namun diare dapat mudah disembuhkan jika diobati secara dini. Kebanyakan kematian akibat diare yang terutama pada anak berhubungan dengan dehidrasi. Diduga ada sekitar 2,2 juta kematian anak setiap tahun akibat diare di seluruh dunia³.

Insiden diare anak usia 5-14 tahun di Indonesia ditemukan sebesar 3,0%. Provinsi Banten memiliki insiden diare sebesar 3,5% sama dengan nasional yaitu 3,5%⁴.

Provinsi Banten pada tahun 2015 terdapat 83.758 (0,73%) kasus diare di fasilitas kesehatan dengan 59.694 kasus (71,3%) dapat ditangani (Kemenkes RI, 2016)⁵. Sedangkan pada tahun 2016 di Provinsi Banten terdapat 322.790 kasus diare di fasilitas kesehatan dengan 164,079 kasus (50,8%) dapat ditangani⁶. KLB diare masih sering terjadi dengan jumlah penderita dan kematian yang banyak. Rendahnya cakupan higiene sanitasi dan perilaku yang tidak sehat sering menjadi faktor risiko terjadinya KLB diare¹.

Tangerang Selatan memiliki insiden diare sebesar 2,6% dan *period prevalence* 4,7%⁴. Data kasus diare pada semua umur yang tercatat di Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan dari

fasilitas pelayanan kesehatan dan kader pada tahun 2015 ditemukan sebesar 34.728 kasus dan tahun 2016 sebesar 32.632 kasus⁷. Kasus diare pada anak usia 5-14 tahun di Tangerang Selatan cukup banyak karena menempati urutan ke-3. Penderita diare pada anak usia 5-14 tahun di Tangerang Selatan tahun 2016 yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan yaitu 6.610 kasus dan dari 29 puskesmas yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan, kasus tertinggi diare anak usia 5-14 tahun di Puskesmas Pamulang ada 659 kasus yang merupakan tertinggi ke tiga di Tangerang Selatan⁷. Data terbaru kasus diare semua umur pada bulan Januari tahun 2018 tertinggi di Puskesmas Pamulang yaitu 446 kasus (51,52%)⁸.

Data Tahun 2017 dan 2018 dari Puskesmas Pamulang, kasus diare pada anak usia 5-14 tahun tertinggi ditemukan pada Kelurahan Pamulang Barat. Pada tahun 2017 di Kelurahan Pamulang Barat ditemukan 905 kasus diare anak usia 5-14 tahun, dan tahun 2018 dari bulan Januari sampai dengan Maret ada 130 kasus diare anak usia 5-14 tahun⁹.

Usia sekolah merupakan usia penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Dampak diare yang terlalu sering pada anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan karena ketidaknormalan pada sistem saluran cerna, diantaranya adalah malabsorpsi (gangguan penyerapan) atau gangguan enzim pencernaan yang menyebabkan masukan gizi yang tidak edekuat. Yang seharusnya pada usia tersebut anak memiliki gizi yang cukup untuk pertumbuhannya akan tetapi jika sering mengalami diare maka penyerapan gizi mereka akan terganggu. Dampak lainnya adalah jika

DOI:

anak sering sakit maka akan sering tidak masuk sekolah dan tertinggal pelajaran, jika sudah tertinggal pelajaran maka dapat menyebabkan menurunnya prestasi disekolah¹⁰.

Kasus diare di wilayah kerja Puskesmas Pamulang termasuk kedalam tiga besar yang terbanyak tahun 2016 sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk membatasi peningkatan kasus yang mungkin terjadi dikemudian hari. SDN Pamulang 02 merupakan sekolah yang berada di Kelurahan Pamulang Barat Kecamatan Pamulang. Alasan peneliti memilih sekolah SDN Pamulang 02 karena di seberang sekolah dasar terdapat TPA (tempat pembuangan akhir) sampah yang sangat luas, baunya pun bahkan tercium sampai ke gedung sekolah, hal ini dapat memungkinkan terkontaminasinya jajan yang dikonsumsi oleh anak sekolah karena lalat yang mungkin saja terbang dari TPA ke makanan yang dijual di warung sekolah dan alasan lainnya bahwa pihak Puskesmas Pamulang menyarankan untuk meneliti di sekolah tersebut karena sebelumnya belum pernah ada penelitian mengenai diare di sekolah tersebut. Peneliti memilih untuk meneliti anak sekolah dasar karena angka prevalensi diare anak usia 5-14 tahun juga tergolong tinggi menempati posisi ke tiga berdasarkan umur menurut data Dinas Kesehatan Tangerang Selatan tahun 2016 dan pada data Puskesmas Pamulang kasus diare pada anak usia 5-14 tahun juga cukup banyak.

Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya hubungan antara status gizi dan personal hygiene dengan kejadian diare pada siswa di SD Negeri Pamulang 02.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian jenis kuantitatif dan menggunakan pendekatan deskriptif analitik dan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SD Negeri Pamulang 02 di Kelurahan Pamulang Barat Kecamatan Pamulang, dan dilakukan mulai dari bulan Maret 2018 sampai dengan Juli 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak yang bersekolah di SDN Pamulang 02 pada tahun 2018 berjumlah 861 siswa, dan sampel yang digunakan berjumlah 120, tetapi dikarenakan ada siswa yang di *drop out* karena tidak mengisi kuesioner dengan lengkap maka sampel yang digunakan menjadi 118 responden. Teknik sampel yang digunakan yaitu teknik sampel strata (*Stratified Random Sampling*) yang diambil mulai dari kelas 1 sampai dengan kelas 6. Analisis yang digunakan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dengan CI 95% ($p=0,05$).

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden di SDN Pamulang 02 Tahun 2018

Variabel	N	%
Umur		
7-9 tahun	57	48,3
10-13 tahun	61	51,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	53	44,9
Perempuan	65	55,1
Status Gizi		
Kurus	7	5,9
Normal	85	72
Gemuk	26	22

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa karakteristik responden paling banyak terdapat pada umur 10-13 tahun yaitu 61 responden (51,7%), lebih banyak berjenis Kelamin perempuan 65 siswa (55,1%) dan pada status gizi lebih banyak yang berstatus gizi normal yaitu 85 siswa (72%).

Tabel 2. Perilaku Personal Hygiene Siswa SDN Pamulang 02 Tahun 2018

Variabel	n	%
Kebersihan Kuku Tangan		
Kurang Baik	55	46,6
Baik	63	53,4
Kebiasaan Cuci Tangan		
Kurang Baik	49	41,5
Baik	69	58,5
Kebiasaan Jajan		
Kurang Baik	55	46,6
Baik	63	53,4
Total	118	100

Berdasarkan Tabel di atas didapatkan bahwa 53.4% dari 118 Responden memiliki

kebersihan kuku tangan yang baik, sementara untuk kebiasaan mencuci tangan 58.5% responden memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik, sedangkan untuk kebiasaan jajan 53.4% responden memiliki kebiasaan jajan yang baik. Gambaran ini membuktikan bahwa perilaku personal hygiene siswa di SDN Pamulang 02 sudah cukup baik.

Tabel 3. Kejadian Diare responden di SDN Pamulang 02 Tahun 2018

Kejadian Diare	n	%
Diare	47	39,8
Tidak Diare	71	60,2
Total	118	100

Berdasarkan Tabel di atas didapatkan bahwa kejadian diare responden selama satu bulan terakhir 39.8% dari 118 Responden Mengalam diare.

Tabel 4. Analisis Faktor Kejadian Diare di SDN Pamulang 02 Tahun 2018

Umur (tahun)	Kejadian Diare				Total		P
	Diare		Tidak Diare		n	%	
	n	%	n	%			
Umur							
7-9 Tahun	28	49,1	29	50,9	57	100	0,071
10-13 Tahun	19	31,1	42	68,9	61	100	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	21	39,6	32	60,4	53	100,0	1,000
Perempuan	26	40,0	39	60,0	65	100,0	
Status Gizi							
Kurus	4	57,1	3	42,9	7	100,0	0,425
Normal	31	36,5	54	63,5	85	100,0	
Gemuk	12	46,2	14	53,8	26	100,0	
Kebiasaan Cuci Tangan							
-Kurang Baik	26	53,1	23	46,9	51	100,0	0,022
-Baik	21	30,4	48	69,6	67	100,0	2,584
Kebersihan Tangan dan Kuku							
-Kurang Baik	23	41,8	32	58,2	55	100,0	0,823
-Baik	24	38,1	39	61,9	63	100,0	
Kebiasaan Jajan							
-Kurang Baik	20	36,4	35	63,6	55	100	0,596
-Baik	27	42,9	36	57,1	63	100	

DOI:

Hasil analisis hubungan antara umur dengan kejadian diare didapatkan bahwa ada sebanyak 28 responden (49,1%) anak yang berusia 7-9 tahun dan mengalami diare. Sedangkan diantara anak yang usia 10-13 tahun ada 19 responden (31,1%) yang diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,071$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian diare antara anak yang umur 7-9 tahun dengan anak umur 10-13 tahun (tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian diare).

Hasil analisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare diperoleh bahwa ada sebanyak 39,6% yang berjenis kelamin laki-laki dan mengalami diare. Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan ada 40% yang mengalami diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=1,000$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian diare antara anak yang berjenis kelamin laki-laki dengan anak yang berjenis kelamin perempuan (tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian diare).

Hasil analisis hubungan antara Status Gizi dengan kejadian diare diperoleh bahwa ada 4 responden (57,1%) yang berstatus gizi kurus dan mengalami diare. Sedangkan responden yang berstatus gizi normal ada 31 responden (36,5%) yang mengalami diare dan anak dengan status gizi gemuk 12 responden (46,2%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,425$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian diare antara anak yang status gizinya kurus dengan anak yang status gizinya normal (tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian diare).

Hasil analisis hubungan antara kebersihan kuku tangan dengan kejadian diare diperoleh bahwa ada sebanyak 23 responden (41,8%) dengan kategori kurang baik dan mengalami diare. Sedangkan diantara anak yang dikategorikan baik ada 24 responden (38,1%) yang mengalami diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,823$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi kejadian diare antara anak yang kebersihan kuku tangannya kurang baik dengan anak yang perlakunya baik (tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan kuku tangan dengan kejadian diare).

Hasil analisis hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare diperoleh bahwa ada sebanyak 26 responden (53,1%) dengan kategori kurang baik dan mengalami diare. Sedangkan responden yang dikategorikan baik ada 21 orang (30,4%) yang mengalami diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,022$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi kejadian diare antara anak yang kebiasaan cuci tangannya kurang baik dengan anak yang perlakunya baik (ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare). Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR= 2,584$, artinya anak yang kebiasaan cuci tangannya kurang baik mempunyai peluang 2,58 kali untuk terkena diare dari pada anak yang kebiasaan cuci tangannya baik.

Hasil analisis hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare diperoleh bahwa ada sebanyak 36,4% dengan kategori kurang baik dan mengalami diare. Sedangkan anak yang dikategorikan baik ada 42,9% yang mengalami diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,596$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan

proporsi kejadian diare antara anak yang kebiasaan jajannya kurang baik dengan anak yang kebiasaan jajannya baik (tidak ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare).

Pembahasan

Hubungan umur dengan kejadian diare

Hasil analisis yang telah dilakukan menunjukkan bahwa anak yang berumur 7-9 tahun dan mengalami diare ada 49,1% dibandingkan anak yang berumur 10-13 tahun dan mengalami diare ada 31,1%, hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,071$ yang dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian diare pada siswa SDN Pamulang 02. Walaupun tidak berhubungan tapi pada penelitian ini menunjukkan anak yang berumur 7-9 tahun atau yang lebih muda lebih banyak yang mengalami diare dibandingkan anak yang umurnya 10-13 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas (2012) di SDN Sukatani 4 dan di SDN Sukatani 7 Depok, bahwa tidak ada perbedaan antara umur dengan kejadian diare akut pada anak SD, nilai $p=0,071$ ¹¹.

Berbeda dengan teori Budiarto (2002), bahwa makin muda usia anak maka semakin rentan terserang berbagai penyakit seperti pada balita akan lebih mudah terserang penyakit karena rentan terhadap infeksi, seperti misalnya *Staphilococcus* dan *Escheria coli* akan lebih berat saat menyerang bayi dan anak-anak dari pada golongan umur lain¹².

Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini dapat juga disebabkan karena umur yang diteliti bersifat homogen yaitu anak usia sekolah 7-13 Tahun, tidak semua umur seperti yang ada pada Riskesdas yang mencakup semua umur

sehingga pada riskesdas lebih terlihat perbedaan kejadian diare pada semua golongan umur.

Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada sebanyak 39,6% yang berjenis kelamin laki-laki dan mengalami diare. Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan ada 40% yang mengalami diare. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=1,000$ maka disimpulkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ayuningtyas (2012) yang dilakukan di SDN Sukatani 4 dan di SDN Sukatani 7 Depok, bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare akut pada anak SD, nilai $p=0,909$ ¹¹. Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Atika (2016) di SDN Cirendeuh 02 bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare pada anak SD¹³. Data Riskesdas (2013) juga menunjukkan kejadian diare lebih banyak pada kelompok jenis kelamin perempuan (3,6%)⁴.

Namun penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sumampouw (2017) yang mengatakan bahwa jumlah penderita diare lebih banyak pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan dan juga anak laki-laki lebih aktif dan lebih banyak kontak dengan tanah diluar dibandingkan perempuan¹⁴.

Hubungan status gizi dengan kejadian diare

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa 57,1% yang berstatus gizi kurus dan mengalami diare, hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,425$ yang berarti tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare.

DOI:

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2012) bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare balita karena balita yang berstatus gizi baik lebih banyak yang mengalami diare, artinya gizi baik juga beresiko mengalami diare¹⁵. namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufida (2012) di SD Negeri Sukorejo kota Blitar bahwa status gizi yang kurus sekali berpengaruh terhadap kejadian diare di sekolah tersebut, yang mayoritas anaknya 53% berstatus gizi kurus sekali¹⁶.

Ditinjau dari penyakitnya, gizi kurang dapat merupakan komplikasi maupun faktor penyebab diare. *Diare menyebabkan status gizi buruk dan status gizi buruk memperparah diare*. Hubungan diare dan kurang gizi dapat diibaratkan seumpama lingkaran setan dan bila tidak diputus, dapat menyebabkan pertumbuhan anak yang tidak optimal hingga kematian. (Primayani, 2009)¹⁷.

Hubungan kebersihan kuku tangan dengan kejadian diare

Hasil analisis yang dilakukan didapatkan bahwa ada 41,8% dengan perilaku yang kurang baik dan mengalami diare sedangkan yang perilakunya baik dan mengalami diare ada 38,1%. Hasil uji statistik yang didapat yaitu nilai $p=0,823$ yang diartikan bahwa tidak ada hubungan antara kebersihan kuku tangan dengan kejadian diare.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar (2016) di kota Sibolga, Sumatera Utara, bahwa tidak ada hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian diare¹⁸. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nita (2016) di SDN Batusari 5 Mranggen, bahwa ada

hubungan yang signifikan antara kebersihan tangan dan kuku dengan kejadian diare pada anak SD¹⁹, juga penelitian yang dilakukan oleh Sutanto (2017) yang mengatakan bahwa ada hubungan antara kebersihan kuku dengan kejadian diare. Tidak adanya hubungan antara kebersihan kuku tangan dengan kejadian diare maka ada penyebab lain yang mungkin menyebabkan anak mengalami diare atau dengan kata lain ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian diare pada anak sekolah dasar.

Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare

Kebiasaan kebersihan perorangan yang berhubungan dan penting dalam penularan kuman diare adalah kebiasaan mencuci tangan. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat menjadi salah satu cara yang paling efektif untuk mencegah penyakit infeksi di negara berkembang, terutama sesudah buang air besar, sebelum makan dan sebelum menyiapkan makanan (Nisa, 2007)²⁰.

Hasil penelitian menunjukkan ada 53,1% dengan kebiasaan cuci tangan kurang baik dan mengalami diare, dan hasil uji statistik yang didapat nilai $p=0,022$ yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada anak SD, dengan nilai OR 2,584 yang artinya bahwa anak yang kebiasaan cuci tangannya kurang baik maka akan berpeluang 2,58 kali menderita diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Enikmawati dan Aslamah (2017) bahwa kebiasaan mencuci tangan dapat mempengaruhi kejadian diare pada anak sekolah dasar²¹. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah

(2014) di SDN Ciputat 02 bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada anak SD.

Tetapi berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayuningtyas (2012) yang dilakukan di SDN Sukatani 4 dan di SDN 7 Depok, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare akut pada anak SD, nilai $p=0,805^{11}$.

Bakteri penyebab diare tidak dapat hilang hanya dengan mencuci tangan dengan air saja, untuk itu kebiasaan cuci tangan pakai sabun perlu dilakukan. Kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun jika tidak dilakukan sesudah buang air besar akan meningkatkan resiko bakteri penyebab diare menyebar karena tidak menutup kemungkinan setelah buang air besar kita bisa saja menyiapkan makanan, atau memegang makanan yang akan kita konsumsi. Kondisi tangan yang tidak sepenuhnya bersih tersebut menyebabkan bakteri penyebab diare menyebar ke makanan sehingga terjadi diare (Kemenkes RI, 2011^a)¹.

Hubungan Kebiasaan Jajan dengan Kejadian Diare

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa responden dengan kebiasaan jajan yang buruk dan mengalami diare ada 36,4% dan hasil uji statistik diperoleh $p=0,596$ maka disimpulkan tidak ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak SD.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sutanto (2017) yang dilakukan di SDN 01 Trangsan Kabupaten Sukoharjo, bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan jajan dengan kejadian diare pada anak SD dengan nilai $p=0,065$. Namun hasil ini tidak sejalan dengan hasil penelitian

Paskalita (2011) yang mengatakan kebiasaan mengkonsumsi jajanan berhubungan dengan kejadian diare pada anak sekolah dasar. Karena penelitian ini tidak melakukan uji lab untuk memeriksa apakah jajanan di sekolah terbebas dari bakteri penyebab diare atau tidak, maka tidak adanya hubungan kebiasaan jajan dengan kejadian diare tidak dapat dipastikan apakah jajanan di sekolah memang sudah baik atau belum²².

Walaupun demikian, kebiasaan jajan yang kurang baik juga dapat beresiko terkena berbagai macam penyakit infeksi. Menurut BPOM (2014) pangan yang berasal dari kantin sekolah maupun dari pedagang di luar sekolah yang tidak ditangani dengan baik berpotensi untuk menyebabkan penyakit, mulai dari yang ringan sampai yang berat, bahkan sampai ada yang menyebabkan kematian²³.

Kesimpulan

Pada hasil univariat distribusi responden dapat disimpulkan kebersihan perorangan siswa SDN Pamulang 02 sudah ada dalam kategori baik, namun kejadian diarenya masih cukup banyak.

Analisis bivariat didapatkan bahwa kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare didapatkan hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare, sedangkan variabel umur ($p=0,071$), jenis kelamin ($p=1,000$), status gizi ($p=0,425$), kebersihan kuku tangan ($p=0,823$), kebiasaan jajan ($p=0,596$) tidak ada hubungannya dengan kejadian diare.

DOI:

Saran

Saran untuk SD Negeri Pamulang 02, sekolah harus lebih memperhatikan kebersihan sarana sanitasi di sekolah seperti toilet, dan juga menyediakan sarana tempat cuci tangan yang dilengkapi sabun cuci tangan.

Saran untuk pihak Puskesmas Pamulang, Puskesmas perlu melakukan program kesehatan di sekolah-sekolah dengan melaksanakan penyuluhan kesehatan atau pemantauan status gizi siswa, karena didapatkan masih ada siswa yang berstatus gizi kurang maupun gemuk.

Saran untuk peneliti lain, perlu dilakukan penelitian lebih luas untuk mencari faktor lain yang berhubungan dengan diare pada anak Sekolah Dasar, seperti misalnya meneliti faktor lingkungan rumahnya.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes Ri. 2011^a. *Data Dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare Di Indonesia*. Triwulan Ii. Jakarta: Pusdatin Kementerian Kesehatan Ri. Tersedia Dari Url: [Www.Depkes.Go.Id/Download.Php?File=Download/Pusdatin/Buletin/Buletin-Diare.Pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-diare.pdf) (Diakses Tanggal 15 Desember 2017)
2. Kemenkes Ri. 2010. *Penuntun Hidup Sehat*. Edisi Keempat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. Pieter, Heri Zan. 2017. *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*. Jakarta; Kencana. Tersedia Dari Url: [Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=ErjAdwaaqbaj&Pg=Pa176&Dq=Dampak+Diare+Pada+Anak&Hl=en&Sa=X&Ved=0ahukewj_-Kak29nzahuh-2mkhdq0ca4q6aeitzag#V=Onepage&Q=Dampak%20diare%20pada%20anak&F=false](https://books.google.co.id/books?id=ErjAdwaaqbaj&pg=Pa176&dq=Dampak+Diare+Pada+Anak&hl=en&sa=X&ved=0ahukewj_-Kak29nzahuh-2mkhdq0ca4q6aeitzag#v=onepage&q=Dampak%20diare%20pada%20anak&f=false) (Diakses Tanggal 15 Maret 2018)
4. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Ri. 2013. *Risikesdas Tahun 2013*. Jakarta: Balitbangkes Ri. Tersedia Dari Url: [Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/General/Hasil%20risikesdas%202013.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/hasil%20risikesdas%202013.pdf) (Diakses Tanggal 10 Maret 2018)
5. Kemenkes Ri. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia Dari Url: [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2015.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf) (Diakses Tanggal 21 Maret 2018)
6. Kemenkes Ri. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia Dari Url: [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2016.pdf) (Diakses Tanggal 21 Maret 2018)
7. Dinkes Tangsel. 2016. *Rekapan Data Diare 2016 Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan*. Tangsel: Dinas Kesehatan
8. Dinkes Tangsel. 2018. *Cakupan Diare Tahun 2018 Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan*. Tangsel: Dinas Kesehatan
9. Puskesmas Pamulang. 2018. *Data Kasus Diare Tahun 2017 Dan 2018*. Tangsel: Puskesmas Pamulang
10. Anugerah. Hendra. 2007. *Permasalahan Umum Kesehatan Anak Usia Sekolah*. Artikel. Online Dari Url: [Http://Anugerah.Hendra.Or.Id/Pasca-Nikah/3-Anak-Anak/Permasalahan-Umum-Kesehatan-Anak-Uusia-Sekolah/](http://anugerah.hendra.or.id/pasca-nikah/3-anak-anak/permasalahan-umum-kesehatan-anak-usia-sekolah/) (Diakses Tanggal 30 Juli 2018)
11. Ayuningtyas, Nurina Vidya. 2012. *Hubungan Frekuensi Jajan Anak Dengan Kejadian Diare Akut Pada Anak Sekolah Dasar Di Sdn Sukatani 4 Dan Sdn Sukatanin7 Kelurahan Sukatani, Depok Tahun 2012*. Skripsi. Depok: Fkm Universitas Indonesia. Tersedia Dari Url: [Http://Lib.Ui.Ac.Id/File?File=Digital/20320357-S-Nurina%20vidya%20ayuningtyas.Pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320357-s-nurina%20vidya%20ayuningtyas.pdf) (Diakses Tanggal 1 Maret 2018)
12. Budiarto, Eko. Dewi Anggraeni. 2002. *Pengantar Epidemiologi*. Edisi 2. Jakarta; Ecg
13. Atika, Nadia. 2016. *Prevalensi Dan Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Siswa Sekolah Dasar Negri Cirendeu 02 Tahun 2016*. Skripsi. Tangsel: Fkik Universitas Islam Negeri Jakarta. Tersedia Dari Url: [Http://Repository.Uinjkt.Ac.Id/Dspace/Bitstream/123456789/34221/1/Nadia%20atika-](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/34221/1/Nadia%20atika-)

- Fkik.Pdf (Diakses Tanggal 25 Februari 2018)
14. Sumampouw, Oksfrian Jufri, Dkk. 2017. *Diare Balita: Suatu Tinjauan Dari Bidang Kesehatan Masyarakat*. Ed. 1, Cet. 2. Yogyakarta: Deepublish. Tersedia Dari Url: <https://books.google.co.id/books?id=93zldwaaqbaj&pg=Pa1&dq=Diare&hl=en&sa=X&ved=0ahukewjltjk45tvzahwip48khsepcuiq6aeiozad#v=onepage&q=Diare&f=false> (Diakses Tanggal 15 Maret 2018)
 15. Nuraeni. 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Ciawi, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat Tahun 2012. Skripsi. Depok: Fkm Universitas Indonesia. Tersedia Dari Url: <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20320322-s-nuraeni.pdf> (Diakses Tanggal 9 Februari 2018)
 16. Mufida, Amelia Azmy. 2012. Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Di Sd Negeri Sukorejo Kota Blitar. Skripsi. Surabaya: Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga. Tersedia Dari Url: <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-pnj6b74aaa482full.docx> (Diakses Tanggal 10 Maret 2018)
 17. Primayani, Desi. 2009. *Status Gizi Pada Pasien Diare Akut Di Ruang Rawat Inap Anak Rsud Soe, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Ntt*. Jurnal Vol. 11, No. 2, Agustus 2009. Surabaya: Sari Pediatri. Online Dari Url: <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article> (Diakses Tanggal 20 Juli 2018)
 18. Siregar, Widyana. 2016. *Hubungan Sanitas Lingkungan Dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Lingkungan Pintu Angin Kelurahan Sibolga Hilir Kecamatan Sibolga Utara Kota Sibolga Tahun 2016*. Skripsi. Departemen Kesehatan Lingkungan Fkm Universitas Sumatera Utara. Online Dari Url: <https://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/58503/7/Cover.pdf> (Diakses Tanggal 20 Juli 2018)
 19. Nita, Nila Ayu. 2016. *Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Siswa Sdn Batusari 5 Mranggen Tahun 2016*. Semarang: Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro. Tersedia Dari Url: <http://mahasiswa.dinus.ac.id/docs/skripsi/lengkap/18694.pdf> (Diakses Tanggal 9 Februari 2018)
 20. Nisa, Hoiron. 2007. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Uin Jakarta Press
 21. Enikmawati, Anik. Fatimah Hidayatul Aslamah. 2017. *Hubungan Antara Perilaku Cuci Tangan Dengan Kejadian Diare Anak Sd*. Jurnal Penelitian. Stikes Pku Muhammadiyah Surakarta. Tersedia Dari Url: <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/motor/article/view/312/300> (Diakses Pada 20 Juni 2018)
 22. Paskalita, Ira Indriat. 2011. *Prevalensi Diare Dan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Mulyorejo Kota Surabaya*. Skripsi Thesis. Surabaya: Universitas Airlangga. <http://repository.unair.ac.id/23073/1/gdlhub-gdl-s1-2011-sopiiraind-20777-fkm233-k.pdf> (Diakses Tanggal 12 Februari 2018)
 23. Badan Pengawas Obat Dan Makanan. 2014. *Modul Teknik Komunikasi Fasilitatif Bagi Fasilitator Keamanan Pangan Sekolah*. Jakarta; Direktorat Surveilans Dan Penyuluhan Keamanan Pangan