PENGARUH PERSONAL HYGIENE IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA LANGUNG KECAMATAN MEUREUBO KABUPATEN ACEH BARAT

SKRIPSI

NOVI RATNASARI
1605902010072

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
ACEH BARAT
2021

PENGARUH PERSONAL HYGIENE IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA LANGUNG KECAMATAN MEUREUBO KABUPATEN ACEH BARAT

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi syarat-syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar

NOVI RATNASARI
1605902010072

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSTAS TEUKU UMAR
MEULABOH
2021

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Alue Peunyareng Gampong Ujong Tanoh Darat
Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat
Laman : www.utu.ac.id email: fkm@utu.ac.idKode Pos 23615

Meulaboh, 15 Juli 2021

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudari :

Nama : Novi Ratnasari
NIM : 1605902010072

Dengan judul : PENGARUH PERSONAL HYGIENE IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA LANGUNG KECAMATAN MEUREUBO KABUPATEN ACEH BARAT

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat- syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

Mengesahkan :

Pembimbing Utama

Yarmaliza, SKM.,M.Si
NIDN. 0109058401

Pembimbing Kedua

Arfah Husna, SKM., M.K.M
NIP. 197712012002122002

Mengetahui :

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Prof. Dr. drh. Darmawi, M.Si
NIP. 197008271997021001

Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fitrah Reynaldi, SKM.,M.Kes
NIP. 198905212019031009

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS UTU, MEULABOH – ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman www.fkm.utu.ac.id email : fkm@utu.ac.id

Meulaboh, 26 Juni 2021

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudari :

Nama : Novi Ratnasari
NIM : 1605902010072

Dengan judul : PENGARUH PERSONAL HYGIENE IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA LANGUNG KECAMATAN MEUREUBO KABUPATEN ACEH BARAT

Yang telah dipertahankan didepan Komisi Ujian pada Tanggal 15 Juli 2020

Menyetujui
Komisi Ujian

		Tanda Tangan
1. Ketua	: Yarmaliza, SKM, M.Si	.....
2. Sekretaris	: Arfah Husna, SKM, MKM	.....
3. Anggota	: Fitrah Reynaldi, SKM.,M.Kes	.....
4. Anggota	: Zakiyuddin, SKM, M.Kes	.....

Mengetahui :
Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fitrah Reynaldi, SKM.,M.Kes
NIP. 198905212019031009

PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NOVI RATNASARI
Nim : 1605902010072

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa di dalam skripsi adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk lain yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat di pandang sebagai tindakan penjiplakan. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang dijadikan seolah-olah karya asli saya sendiri. Apabila ternyata dalam skrispsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh hak gelar kesarjanaan saya.
Demikianlah surat peryantaan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan seperlunya.

Meulaboh, 26 Juni 2021
Saya yang membuat pernyataan,

Nama : NOVI RATNASARI
Nim : 1605902010072

Persembahan Ku

Alhamdulillah...
Sebuah langkah usai sudah,satu cita telah ku gapai
Namun.. Itu bukan akhir dari perjalanan melainkan awal dari satu perjuangan meski terasa berat namun manisnya hidup justru akan terasa, apabila semuanya terlalui dengan baik, meski harus memerlukan pengorbanan

Ayahanda dan ibunda
Cinta mu, kasih mu kau berikan padaku, tulangmu keringatmu kau berikan padaku,meski lelah kau tetap tersenyum, meski aku sering berbuat salah kau tetap memberikan senyum dan cinta tak pernah sedikitpun meminta balasan
Aku tau semua itu agar aku bahagia,kau adalah cahaya, kau adalah pelita kau adalah penuntun jalanku tapi maaf jika aku belum bisa membalas semua kebaikan mu, semua pemberianmu untuk ku, aku janji akan selalu membuatmu bahagia
Ibu (Ratna Dewi) kau adalah bulan ku yang selalu dihatiku
Ayah (Mukhtar) kau adalah mentariku yang selalu menyinariku
Ibu ayah aku sangat mencintai kalian semoga allah memberikan kesehatan kepada kalian (Amin yaa rabbal Alamin)…

Kepada abg (Reza Yusmalizar) dan kakak ipar (Fitri Akbar) serta adikku (Raydil Muntahar) terimakasih atas segala dukungan dan doanya, serta terima kasih kepada keluarga besarku atas dukungan motivasi dan doa selama ini…

Terima kasih tiada taranya untuk Ibu Yarmaliza SKM., M.Si dan Ibu Arfah Husna, SKM.,M.KM yang senantiasa telah membimbing saya dalam penyelesaian Skripsi ini, serta Bapak Fitrah Reynaldi, SKM.,M.Kes dan Bapak Zakiyuddin,SKM.M.Kes yang telah memberikan kritikan dan saran yang berguna untuk penyelesaian Skripsi saya…

Kepada kamu (Abdur Rauf) terima kasih sudah mau menemaniku selama penyusunan skripsi ini, terimaksih telah mendengar keluh kesah ku selama ini, terima kasih telah memberikan motivasi, semangat, dukungan serta doa untukku dalam penyusunan skripsi ini…

Untuk sahabatku (Mala Wati SP) tidak tau harus mulai dari mana aku berterima kasih kepadamu, kamu yang setiap hari, setiap waktu, yg selalu menemaniku dalam penyusunan skripsi ini semoga Allah membalas kebaikanmu...

Dan terima kasih kepada Kepada sahabat2 ku indah sari harahap SKM, nurhakamah SKM,maulizaton syifa SKM, tati SP,sri fatma julita, risa firdayanti SKM, saleha SKM,terimaksih sudah memberikan dukungan, semangat dan doa untukku…

Untuk teman-temanku angkatan 2016 terima kasih sudah memberikan dukungan selama ini semoga kita semua diberikan kesehatan oleh Allah SWT…

(Amin yaa rabbal Alamin)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat allah SWT atas kuasa-Nya yang telah memberikan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulisan skripsi yang berjudul "**Pengaruh Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat''** dapat diselesaikan dengan baik. Shalawat beriring salam peneliti sanjung sajikan kepada nabi besar Muhannad SAW yang telah membawa umat manusia ke zaman yang penuh dengan ilmu pengetahuan.

Dalam kesempatan ini pula peneliti dengan kerendahan hati yang amat dalam dan tulus, ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan proposal ini. Ucapan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua yang telah mendukung dari berbagai segi.
2. Bapak Prof. Dr. Jasman J. Ma'ruf,SE.MBA selaku Rektor Universitas Teuku umar.
3. Bapak Prof.Dr.Drh.Darmawi,M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universias Teuku Umar.
4. Bapak Fitrah Reynaldi, SKM,M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakults Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
5. Ibu Yarmaliza SKM., M.Si selaku Komisi Pembimbing Ketua Ibu Arfah Husna, SKM.,M.KM selaku Pembimbing Anggota yang telah banyak membimbing dan membantun penelitian dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

6. Bapak Fitrah Reynaldi, SKM.,M.Kes selaku Komisi Penguji Ketua dan Bapak Zakiyuddin,SKM.M.Kes selaku Komisi Penguji Anggota yang telah banyak memberikan saran dan Kritikan yang membantu dan membantu penelitian untuk kesempurnaan penulisan skripsi ini.
7. Tempat penelitian Khususnya kepada Dinkes Kabupaten Aceh Barat dan Puskesmas Meureubo yang telah membantu penelitian untuk mendapatakan penelitian.
8. Seluruh dosen, staf pengajar dan civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar yang telah memberikan dorongan Kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
9. Seluruh teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar baik teman-teman seangkatan 2016 dan kakak senior yang juga sedang berjuang dalam skripsi maupun kakak senior yang telah menjadi alumni yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi Kepada peneliti dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Dan pada akhirnya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti baik langsung maupun tidak langsung yang tidak mungkin peneliti sebutkan satu persatu, semoga amal kebaikan dan keikhlasan ini mendapat balasan dari Allah SWT dengan kebaikan yang berlipat ganda dan mudah-mudahan proposal ini ada manfaatnya. Amin Ya Rabbal ‘Alamin.

Alue Peunyareng, 26 Juni 2021

Novi Ratna Sari
NIM:160590201007

ABSTRAK

Novi Ratna Sari. 1605902010072. Pengaruh Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat''. Dibawah bimbingan Yarmaliza dan Arfah Husna.

Personal hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka secara fisik dan psikisnya. Kasus diare tahun 2019 yaitu sebanyak 364 kasus dan 376 kasus diare pada tahun 2020 di Puskesmas Meureubo. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita. Metode penelitian ini menggunakan desain survey analitik dengan pendekatan *cross sectional survey*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki balita sebanyak 105 per September 2020, teknik pengambilan sampel adalah menggunakan teknik *total sampling* dan dianalisis dengan univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square.* Hasil penelitian adanya pengaruh yang signifikan antara faktor kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar (P_{value} = 0,004 < α = 0,05), kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan (P_{value} = 0,002 < α = 0,05), BAB sembarangan (P_{value} = 0,022 < α = 0,05) dengan kejadian diare pada balita. Disimpulkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara faktor kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan, BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita. Disarankan kepada petugas kesehatan Puskesmas Meureubo agar memberikan sosialisasi berupa penyuluhan tentang pencegahan kejadian diare dengan bekerja sama dengan pihak Gampong Langung dalam pengadaan WC umum di Gampong agar masyarakat dapat meraih derajat kesehatan yang optimal.

Kata Kunci : Personal Hygiene, Diare, Balita

ABSTRACT

Novi Ratna Sari. 1605902010072. *The Influence of Mother's Personal Hygiene with Diarrhea in Toddlers in Langung Village, Meureubo District, West Aceh District '. Under the guidance of Yarmaliza and Arfah Husna.*

Personal hygiene is a way of self-care for their health physically and psychologically. Diarrhea cases in 2019 were 364 cases and 376 cases of diarrhea in 2020 at Meureubo Health Center. The research objective was to determine the effect of maternal personal hygiene with the incidence of diarrhea in toddlers. This research method used an analytic survey design with a cross sectional survey approach. The population and sample in this study were all mothers who had 105 children under five as of September 2020, the sampling technique used was the total sampling technique and was analyzed by univariate and bivariate using the chi-square test. The results of the study showed that there was a significant influence between the habits of pregnant women after defecating (Pvalue = 0.004 <α = 0.05), the habits of mothers washing their hands before eating (Pvalue = 0.002 <α = 0.05), open defecation (Pvalue = 0.022 <α = 0.05) with the incidence of diarrhea in children under five. On that there is a significant influence between the habit of washing hands after defecating, habits of pregnant women before eating, open defecation with the incidence of toddler diarrhea. It is recommended that the health workers at the Meureubo Health Center provide socialization in the form of counseling on the prevention of diarrhea incidents by working with Gampong Langung in procuring public toilets in the village so that the community can achieve optimal health status.

Keywords: Personal Hygiene, Diarrhea, Toddlers

BIODATA

A. Biodata Diri

Nama	: Novi Ratna Sari
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir	: Kulam Jeureneh 27 November 1997
Agama	: Islam
Status	: Belum Kawin
Anak Ke	: 2 dari 3 bersaudara
Alamat Rumah	: Gampong Kulam Jeurneuh, Kecamatan Beutong, Kabupaten Nagan Raya

B. Biodata Orang Tua / Wali :

Nama Ayah	: Mukhtar
Pekerjaan	: Petani
Nama Ibu	: Ratna Dewi
Pekerjaan	: Pegawai Negeri Sipil
Alamat Rumah	: Gampong Kulam Jeurneuh, Kecamatan Beutong, Kabupaten Nagan Raya

C. Pendidikan Formal

(2004-2010)	: MIN 10 Nagan Raya
(2010-2013)	: SMP Negeri 3 Beutong
(2013-2016)	: SMA Negeri 1 Beutong
(2016-2021)	: Peminatan PKIP Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL ..... **ii**
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI ..... **iii**
LEMBAR PESETUJUAN KOMISI UJIAN ..... **iv**
PERNYATAAN ..... **v**
PERSEMBAHAN ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
ABSTRAK ..... **ix**
ABSTRACT ..... **x**
BIODATA ..... **xi**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xiv**
DAFTAR GAMBAR ..... **xvi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvii**

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Rumusan Masalah 4
1.3. Tujuan Penelitian 4
1.3.1. Tujuan Umum 4
1.3.2. Tujuan Khusus 4
1.4. Hipotesis Penelitian 5
1.5. Manfaat Penelitian 5
1.5.1 Manfaat Praktis 5
1.5.2 Manfaat Teoritis 5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
2.1. Pengertian Hygiene 6
2.1.1. Pengertian Personal Hygiene 6
2.1.2. Jenis-Jenis Personal Hygiene 8
2.1.3. Faktor-faktor yang memepengaruhi Personal Hygiene 10
2.1.4. Tipe Personal Hygiene 13
2.1.5. Tujuan Personal Hygiene 19
2.2. Balita 20
2.2.1. Pengertian 20
2.2.2. Pertumbuhan dan Perkembangan 20
2.3. Diare 21
2.3.1. Pengertian Diare 21
2.3.2. Klasifikasi Diare 22
2.4. Kerangka Teori Penelitian 25
2.5. Kerangka Konsep Penelitian 26

BAB III METODE PENELITIAN 27
3.1. Jenis dan Rancangan Penelitian 27
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian 27
3.3. Populasi dan Sampel 27
3.3.1. Populasi 27
3.3.2. Sampel 27
3.4. Metode Pengumpulan Data 28
3.4.1. Data Primer 28
3.4.2. Data Sekunder 28
3.5. Definisi Operasional 26
3.6. Aspek Pengukuran 30
3.7. Pengolahan Data 31
3.8. Analisis Data 31
3.8.1. Analisis Univariat 31
3.8.2 Uji Validitas 32
3.8.3 Uji Reliabilitas 34
3.8.4 Analisis Bivariat 35

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN 37
4.1 Gambaran Umum 37
4.1.1 Karakteristik Lokasi dan Wilayah 37
4.1.2 Demografi 38
4.1.3 Visi Misi Gampong Langung Kecamatan Meurebo 38
4.1.4 Karakteristik Responden 39
4.2 Hasil Penelitian 41
4.2.1 Analisis Univariat 41
4.2.2 Analisis Bivariat 45
4.3 Pembahasan 48

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 55
5.1 Gambaran Umum 54
5.2 Saran 54

DAFTAR PUSTAKA 56
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

No.	Judul	Halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian ..... ……...	29
Tabel 3.2	Validitas Pertanyaan pada Variabel Kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar.....	32
Tabel 3.3	Validitas Pertanyaan pada Variabel Kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan	33
Tabel 3.4	Validitas Pertanyaan pada Variabel BAB sembarangan.....	33
Tabel 3.5	Uji Reliabilitas	35
Tabel 4.1	Jumlah Dusun dalam Gampong Langung.....	37
Tabel 4.2	Jumlah Penduduk dengan jenis kelamin di Gampong Langung Tahun 2020	38
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.....	39
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat	40
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.....	40
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat	41
Tabel 4.7.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat	42
Tabel 4.8.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.....	42
Tabel 4.9.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.....	43
Tabel 4.10.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.....	43

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan BAB Sembarangan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 44

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 44

Tabel 4.13 Faktor kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 45

Tabel 4.14. Faktor kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat 46

Tabel 4.15. Faktor BAB sembarangan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat..... 47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian..... 25

Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian 26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Tabel Skor

Lampiran 3. Master Tabel

Lampiran 4. Out Put Statistic

Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 7. Surat Selesai Melakukan Penelitian

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan di negara-negara yang sedang berkembang masih sangat perlu diperhatikan khususnya pada lingkungan yaitu pada sanitasi (jamban), penyediaan air bersih, perumahan (*housing*), pembuangan sampah dan pembuangan air limbah (air kotor). Di Indonesia di Indonesia diare masih merupakan salah satu penyebab tertinggi morbiditas dan mortalitas anak di Indonesia karena personal hygiene ibu yang kurang baik. Hasil Survei Kesehatan Rumah tangga (SKRT) diperoleh angka kesakitan diare untuk tahun 2019 sebesar 270 per 1.000 pendiuduk. Hal ini juga menyebabkan masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian pada balita (Bourne, P.G, 2010).

Rendahnya sanitasi lingkungan dan cakupan *personal hygiene* sering sekali menjadi faktor resiko terjadinya kejadian luar biasa (KLB) diare (Kemenkes RI, 2015). Faktor *personal hygiene* (kebersihan perorangan) ibu juga sangat berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita. Perilaku ibu yang tidak hygienis seperti tidak mencuci tangan pada saat memberi makan anak, tidak mencuci bersih peralatan masak dan makan, dapat menyebabkan balita terkena diare. Personal hygiene ibu dan sanitasi lingkungan perumahan yang baik bisa terwujud apabila didukung oleh perilaku masyarakat yang baik (Depkes RI, 2008 dalam Siregar, 2016).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah menyebar dan menularnya diare ialah dengan menjaga kebersihan perorangan karena faktor

kebersihan menjadi faktor yang penting untuk menghindarkan anak dari penyakit diare (Fida dan Maya, 2015)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 didapatkan bahwa penyakit diare masih merupakan penyebab utama kematian bayi dan balita karena penyakit ini merupakan penyakit yang akut dan keterlambatan penderita memperoleh pertolongan. Dapat dilihat dari hasil perbandingan data Riskesdas Tahun 2013 dengan Riskesdas Tahun 2018, Riskesdas 2013 menyatakan bahwa data diare yaitu sebanyak 4,5 per 1.000 balita dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 6,8 per 1.000 balita (Riskesdas, 2018).

Angka prevalensi nasional untuk stunting sendiri masih mencapai 27,67 persen, dan ini masih di bawah standar ambang batas yang diminta WHO, yakni 20 persen. Sedangkan untuk diare, angka prevalensi secara nasional di tahun 2018 mencapai 12,3 persen. Namun angka diare turun menjadi 4,5 persen di 2019 (WHO, 2018).

Angka kesakitan maupun angka kematian menunjukkan adanya hubungan dengan umur. Sesuai dengan hasil penelitian Sinthamurniwati tahun 2016, didapatkan kelompok umur terbanyak menderita diare kurang dari 24 bulan (58,68%), diikuti 24-36 bulan (24,65%), sedangkan paling sedikit umur 37-60 bulan (16,67%). Balita umur <24 bulan mempunyao resiko 3,18 kali terkena diare akut dibandingkan >24 bulan. Begitu juga dengan hasil penelitian Menrofa tahun 2016 didapatkan proporsi terbesar balita pasien diare berumur 1 - <3 tahun (46,8%) dan proporsi terendah pada umur 3 - <5 tahun (19%).

Kejadian diare pada provinsi Aceh tahun 2017 didapatkan data sebanyak 140.116 orang, sedangkan jumlah penderita diare yang dilaporkan ditangani di fasilitas kesehatan adalah sebanyak 80.826 orang atau 58 % dari target. Cakupan penanganan kasus diare pada kabupaten/kota di Aceh belum maksimal, masih banyak terjadinya kasus diare yang belum mendapatkan pelayanan yang memadai. Sedangkan untuk jumlah kasus diare pada tahun 2018 yaitu sebanyak 72.805 orang, data ini menunjukkan penurunan kasus diare dari tahun sebelumnya namun masih dalam masalah kesehatan yang menyebabkan kematian pada nomor urut ke 13 di Indonesia (Dinkes Aceh, 2018).

Berdasarkan data dinas Kabupaten Aceh Barat bahwa jumlah kasus diare dari tahun ke tahun semakin meningkat yakni dengan data pada tahun 2017 jumlah kasus diare ditemui sebanyak 1.871 kasus, tahun 2018 sebanyak 1.927 kasus dan tahun 2019 yaitu sebanyak 2.149 kasus (Dinkes Aceh Barat, 2019).

Data Puskesmas Meureubo jumlah kasus diare pada tahun 2017 yaitu sebanyak 212 kasus, pada tahun 2018 yaitu sebanyak 345 kasus, tahun 2019 yaitu sebanyak 364 kasus, dan ditemuinya 376 kasus diare pada tahun 2020.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti pada 10 orang ibu di lokasi penelitian pada 15 Maret 2020, dimana 2 orang melakukan kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dan 2 orang ibu kurangnya pengetahuan ibu tentang penyakit diare pada anak, ibu mengakui bahwa kurang mengetahui akan pentingnya menjaga tangan dan kuku agar tetap bersih juga tidak pernah mencuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar balita, sehingga ibu kurang memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dan langsung mengendong balita atau memberikan susu balita dan tidak mencuci tangan

menggunakan air mengalir, 1 orang ibu melakukan kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan pada balita 2 orang ibu lainnya kurangnya memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan apalagi ketika memberi snack untuk balita dan tidak mencuci tangan balita jika balita makan sendiri, 1 orang ibu memiliki kebiasaan buang air besar di jamban sehat didalam rumah dan 2 orang ibu melakukan BAB sembarangan pada balita dimana keluarga tidak memiliki jamban sehat dan ibu membuang kotoran balita disembarang tempat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin meneliti lebih lanjut tentang " **Pengaruh Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat**".

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah pengaruh personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Pengaruh personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

2. Untuk mengetahui kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.
3. Untuk mengetahui BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

1.4 Hipotesis Penelitian

1. Ha : Adanya pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan, BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Pihak petugas kesehatan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan salah satu informasi sebagai upaya perubahan perilaku masyarakat dan khususnya ibu balita.
2. Bagi Ibu balita diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dalam mencegah penyakit.

1.5.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar sebagai salah satu bahan masukan atau informasi bagi pihak-pihak tertentu.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian *Hygiene*

Yang dimaksud dengan hygiene ialah usaha kesehatan masyarakat yang mempelajari kondisi lingkungan terhadap kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan tersebut, serta membuat kondisi lingkungan sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan. Dalam pengertian ini termasuk pula melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan manusia (perorangan dan masyarakat) sedemikian rupa sehingga faktor lingkungan yang tidak menguntungkan tersebut, tidak sampai menimbulkan gangguan kesehatan.

2.1.1 Pengertian *Personal Hygiene*

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani, personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis Tarwoto & Wartonah (2014). Menurut Potter & Perry (2015), *personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya.

Personal hygiene adalah cara perawatan diri manusia untuk memelihara kesehatan mereka secara fisik dan psikisnya. Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu

sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Jika seseorang sakit, biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan, hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Hidayat, 2014).

Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan. Seperti pada orang sehat mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya sendiri, pada orang sakit atau tantangan fisik memerlukan bantuan perawat untuk melakukan praktik kesehatan yang rutin. Tujuan dilakukannya *personal hygiene* adalah peningkatan derajat kesehatan, memelihara kesehatan diri, memperbaiki *personal hygiene*, mencegah penyakit, meningkatkan kepercayaan diri dan menciptakan keindahan.

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* menurut Ambarawati & Sunarsih, (2014) adalah sebagai berikut: (1) Dampak fisik, banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpeliharanya kebersihan perorangan dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan *membrane* mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga serta gangguan fisik pada kuku. (2) Masalah psikososial yang berhubungan dengan *personal hygiene* adalah gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Ambarawati & Sunarsih, 2014).

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* adalah suatu aktivitas untuk menjaga serta merawat tubuh agar tubuh selalu sehat dan bersih serta mampu meningkatkan derajat kesehatan pada tubuh

sehingga masalah kesehatan serta dampak negatif dari fisik maupun social dapat teratasi dengan baik.

2.1.2 Jenis-Jenis *Personal hygiene*

Kebersihan perorangan meliputi :

a. Kebersihan kulit

Kebersihan kulit merupakan cerminan kesehatan yang paling pertama memberi kesan, oleh karena itu perlu memelihara kulit sebaik-sebaiknya. Pemeliharaan kesehatan kulit tidak dapat terlepas dari kebersihan lingkungan , makanan yang dimakan serta kebiasaan hidup sehari – hari. Untuk selalu memelihara kebersihan kulit kebiasaan-kebiasaan yang sehat harus selalu memperhatikan seperti :

1. Menggunakan barang-barang keperluan sehari-hari milik sendiri
2. Mandi minimal 2x sehari
3. Mandi memakai sabun
4. Menjaga kebersihan pakaian
5. Makan yang bergizi terutama sayur dan buah
6. Menjaga kebersihan lingkungan.

b. Kebersihan rambut

Rambut yang terpelihara dengan baik akan membuat membuat terpelihara dengan subur dan indah sehingga akan menimbulkan kesan cantik dan tidak berbau apek. Dengan selalu memelihara kebersihan kebersihan rambut dan kulit kepala, maka perlu ndiperhatikan sebagai berikut :

1. Memperhatikan kebersihan rambut dengan mencuci rambut sekurangkurangnya 2x seminggu.

2. Mencuci ranbut memakai shampoo atau bahan pencuci rambut lainnya.
3. Sebaiknya menggunakan alat-alat pemeliharaan rambut sendiri.

c. Kebersihan gigi

Menggosok gigi dengan teratur dan baik akan menguatkan dan membersihkan gigi sehingga terlihat cemerlang. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menjaga kesehatan gigi adalah :

1. Menggosok gigi secara benar dan teratur dianjurkan setiap sehabis makan
2. Memakai sikat gigi sendiri
3. Menghindari makan-makanan yang merusak gigi
4. Membiasakan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi
5. Memeriksa gigi secara teratur

d. Kebersihan mata

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan mata adalah :

1. Membaca di tempat yang terang
2. Memakan makanan yang bergizi
3. Istirahat yang cukup dan teratur
4. Memakai peralatan sendiri dan bersih (seperti handuk dan sapu tangan)
5. Memlihara kebersihan lingkungan.

e. Kebersihan telinga

Hal yang perlu diperhatikan dalam kebersihan telinga adalah :

1. Membersihkan telinga secara teratur
2. Jangan mengorek-ngorek telinga dengan benda tajam
3. Kebersihan tangan, kaki dan kuku

Seperti halnya kulit, tangan,kaki dan kuku harus dipelihara dan ini tidak terlepas dari kebersihan lingkungan sekitar dan kebiasaan hidup sehari-hari. Selain indah dipandang mata, tangan, kaki, dan kuku yang bersih juga menghindarkan kita dari berbagai penyakit. Kuku dan tangan yang kotor dapat menyebabkan bahaya kontaminasi dan menimbulkan penyakit-penyakit tertentu.

Untuk menghindari hal tersebut maka perlu diperhatikan sebagai berikut :

1. Membersihkan tangan sebelum makan
2. Memotong kuku secara teratur
3. Membersihkan lingkungan
4. Mencuci kaki sebelum tidur

Faktor hygiene yang mempengaruhi gangguan kulit adalah :

1. Kebersihan kulit
2. Kebersihan tangan, kaki dan kuku
3. Kebersihan rambut

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Personal hygiene*

Menurut Ambarwati & Sunarsih (2014), dan Depkes (2000) sikap seseorang melakukan *Personal hygiene* dipengaruhi oleh sejumlah faktor antara lain:

1) Citra tubuh (*body image*), penampilan umum dapat menggambarkan pentingnya hygiene pada orang tersebut. Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Citra tubuh ini dapat

seringkali berubah. Citra tubuh mempengaruhi cara mempertahankan hygiene. Citra tubuh dapat berubah akibat pembedahan atau penyakit fisik .

2) Praktik sosial, kelompok-kelompok sosial wadah seorang pelayan berhubungan dapat mempengaruhi praktik hygiene pribadi.
3) Status sosial ekonomi, sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan.
4) Pengetahuan, pentingnya hygiene dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik higiene. Kendati demikian, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup. Seseorang juga harus termotivasi untuk memelihara perawatan diri.
5) Kebudayaan, kepercayaan kebudayaan seseorang dan nilai pribadi mempengaruhi perawatan higienis. Orang dari latar kebudayaan yang berbeda, mengikuti praktik perawatan diri yang berbeda.
6) Kebiasaan dan kondisi fisik seseorang, setiap orang memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur, dan melakukan perawatan rambut.

Menurut Ambarwati & Sunarsih (2014) Beberapa kebiasaan berperilaku hidup sehat antara lain kebiasaa ibu mencuci tangan setelah BAB dan kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan

a. Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan setelah Buang Air Besar

Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri atau virus patogen dari tubuh, feses atau sumber lain ke makanan. Oleh karena itu kebersihan tangan dengan mencuci tangan perlu mendapat prioritas tinggi walaupun hal tersebut sering disepelekan. Kegiatan mencuci tangan sangat

penting untuk bayi, anak-anak, penyaji makanan di restoran, atau warung, serta orang-orang yang merawat dan mengasuh anak. Setiap tangan kontak dengan feses urine atau dubur sesudah BAB maka harus dicuci dengan sabun dan kalau bisa disikat.Pencucian dengan sabun sebagai pembersih, penggosokkan dan pembilasan dengan air mengalir akan menghanyutkan partikel kotoran yang banyak mengandung mikroorganisme.

b. Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan

Kebersihan tangan sangatlah penting bagi setiap orang. Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan harus dibiasakan. Pada umumnya ada keengganan untuk mencuci tangan sebelum mengerjakan sesuatu karena dirasakan memakan waktu, apalagi letaknya cukup jauh. Dengan kebiasaan mencuci tangan, sangat membantu dalam mencegah penularan bakteri dari tangan pada makanan.

Budaya cuci tangan yang benar adalah kegiatan terpenting. Setiap tangan yang dipergunakan untuk memegang makanan, maka tangan harus sudah bersih. Tangan perlu dicuci kerena ribuan jasad renik, baik flora normal maupun cemaran, menempel ditempat tersebut dan mudah sekali berpindah ke makanan yang tersentuh. Pencucian dengan benar telah terbukti berhasil mereduksi angka kejadian kontaminasi dan KLB.

Cara mencuci tangan yang benar adalah sebagai berikut :

1) Cuci tangan dengan air yang mengalir dan gunakan sabun. Tidak harus sabun khusus antibakteri, namun lebih disarankan sabun yang berbentuk cairan.
2) Gosok tangan setidaknya 15-20 detik.

3) Bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan sela jari dan kuku.

4) Basuh tangan sampai bersih dengan air mengalir.

5) Keringkan dengan handuk bersih atau alat pengering lain.

6) Gunakan tisu atau handuk sebagai penghalang metika mematikan air

c. BAB sembarangan

Buang Air Besar Sembarangan (BABS) Perilaku buang air besar sembarangan (BABS/*Open defecation*) termasuk salah satu contoh perilaku yang tidak sehat. BABS/*Open defecation* adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak-semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air. Perilaku buang air besar sembarangan mencerminkan adanya budaya masa bodoh masyarakat yang dapat diartikan sebagai sikap tidak peduli apa-apa, tidak ikut memikirkan perkara orang lain. dalam hal ini masyarakat tidak memperdulikan efek yang merugikan akibat buang air besar sembarangan terhadap diri sendiri dan orang lain.

2.1.4. Tipe *Personal hygiene*

Ada beberapa tipe *Personal hygiene*, menurut Potter & Perry (2015) tipe *Personal hygiene* adalah sebagai berikut:

a. Kesehatan Gigi dan Mulut

Mulut beserta lidah dan gigi merupakan sebagian dari alat pencerna makanan. Mulut berupa suatu rongga yang dibatasi oleh jaringan lunak, dibagian belakang berhubungan dengan tengggorokan dan di depan ditutup oleh bibir. Lidah terdapat di dasar rongga mulut terdiri dari jaringan yang lunak dan

ujung-ujung syaraf pengecap. Gigi terdiri dari jaringan keras yang terdapat dirahang atas dan bawah yang tersusun rapi dalam lengkungan.

Makanan sebelum masuk ke dalam perut, perlu dihaluskan, maka makanan tersebut dihaluskan oleh gigi dalam rongga mulut. Lidah berperan sebagai pencampur makanan, penempatan makanan agar dapat dikunyah dengan baik dan berperan sebagai indera perasa dan pengecap. Penampilan wajah sebagian ditentukan oleh tata letak gigi. Seperti halnya dengan bagian tubuh yang lain, maka mulut dan gigi juga perlu perawatan yang teratur dan seyogyanya sudah dilakukan sejak kecil. Untuk pertumbuhan gigi yang sehat diperlukan sayur-sayuran yang cukup mineral seperti zat kapur, makanan dalam bentuk buah-buahan yang mengandung vitamin A atau C sangat baik untuk kesehatan gigi dan mulut. Gosok gigi merupakan upaya atau cara yang terbaik untuk perawatan gigi dan dilakukan paling sedikit dua kali dalam sehari yaitu pagi dan pada waktu akan tidur. Dengan menggosok gigi yang teratur dan benar maka plak yang ada pada gigi akan hilang. Hindari kebiasaan menggigit benda-benda yang keras dan makan makanan yang dingin dan terlalu panas. Gigi yang sehat adalah gigi yang rapi, bersih, bercahaya, gigi tidak berlubang dan didukung oleh gusi yang kencang dan berwarna merah muda pada kondisi normal, dari gigi dan mulut

b. Kesehatan Rambut dan kulit rambut,

Rambut berbentuk bulat panjang, makin ke ujung makin kecil dan ujungnya makin kecil. Pada bagian dalam berlubang dan berisi zat warna. Warna rambut setiap orang tidak sama tergantung zat warna yang ada didalamnya. Rambut dapat tumbuh dari pembuluh darah yang ada disekitar rambut. Rambut

merupakan pelindung bagi kulit kepala dari sengatan matahari dan hawa dingin. Dalam kehidupan sehari-hari sering nampak pemakaian alat perlindungan lain seperti topi, kain kerudung dan masih banyak lagi yang lain. Penampilan akan lebih rapi dan menarik apabila rambut dalam keadaan bersih dan sehat. Sebaliknya rambut yang dalam keadaan kotor, kusam dan tidak terawat akan terkesan jorok dan penampilan tidak menarik. Rambut dan kulit kepala harus selalu sehat dan bersih, sehingga perlu perawatan yang baik. Untuk perawatan rambut dapat ditempuh dengan berbagai cara namun demikian cara yang dilakukan adalah cara pencucian rambut. Rambut adalah bagian tubuh yang paling banyak mengandung minyak. Karena itu kotoran, debu, asap mudah melekat dengan demikian maka pencucian rambut adalah suatu keharusan.

Pencucian rambut dengan shampo dipandang cukup apabila dilakukan dua kali dalam seminggu. Rambut yang sehat yaitu tidak mudah rontok dan patah, tidak terlalu berminyak dan terlalu kering serta tidak berketombe dan berkutu. Tujuan bagi subjek yang membutuhkan perawatan rambut dan kulit kepala meliputi sebagai berikut: (a) pola kebersihan diri subjek normal, (b) subjek akan memiliki rambut dan kulit kepala bersih yang sehat, (c) subjek akan mencapai rasa nyaman dan harga diri, (d) subjek dapat mandiri dalam kebersihan diri sendiri, (e) subjek akan berpartisipasi dalam praktik perawatan rambut.

c. Kesehatan kulit

Kulit terletak diseluruh permukaan luar tubuh. Secara garis besar kulit dibedakan menjadi 2 bagian yaitu bagian luar yang disebut kulit ari dan bagian

dalam yang disebut kulit jangat. Kulit ari berlapislapis dan secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu lapisan luar yang disebut lapisan tanduk dan lapisan dalam yang disebut lapisan malpighi. Kulit jangat terletak di sebelah bawah atau sebelah dalam dari kulit ari. Kulit merupakan pelindung bagi tubuh dan jaringan dibawahnya. Perlindungan kulit terhadap segala rangsangan dari luar, perlindungan tubuh dari bahaya kuman penyakit, dan sebagai pelindung cairan-cairan tubuh sehingga tubuh tidak kekeringan dari cairan. Melalui kulit rasa panas, dingin dan nyeri dapat dirasakan. Perawatan kulit dilakukan dengan cara mandi 2 kali sehari yaitu pagi dan sore dengan air yang bersih. Perawatan kulit merupakan keharusan yang mendasar. Kulit yang sehat yaitu kulit yang selalu bersih, halus, tidak ada bercak-bercak merah, tidak kaku tetapi lentur (fleksibel).

d. Kesehatan Telinga

Telinga dapat dibagi dalam tiga bagian yaitu bagian paling luar, bagian tengah, dan daun telinga. Telinga bagian luar terdiri dari lubang telinga dan daun telinga. Telinga bagian tengah terdiri dari ruang yang terdiri dari tiga buah ruang tulang pendengaran. Ditelinga bagian dalam terdapat alat keseimbangan tubuh yang terletak dalam rumah siput. Telinga merupakan alat pendengaran, sehingga berbagai macam bunyi-bunyi suara dapat didengar. Disamping sebagai alat pendengaran telinga juga dapat berguna sebagai alat keseimbangan tubuh. Menjaga kesehatan telinga dapat dilakukan dengan pembersihan yang berguna untuk mencegah kerusakan dan infeksi telinga. Telinga yang sehat yaitu lubang telinga selalu bersih untuk mendengar jelas dan telinga bagian luar selalu bersih.

e. Kesehatan Kuku

Kuku terdapat di ujung jari bagian yang melekat pada kulit yang terdiri dari sel-sel yang masih hidup. Bentuk kuku bermacam-macam tergantung dari kegunaannya ada yang pipih, bulat panjang, tebal dan tumpul. Guna kuku adalah sebagai pelindung jari, alat kecantikan, senjata, pengais dan pemegang. Bila untuk keindahan bagi wanita karena kuku harus relatif panjang, maka harus dirawat terutama dalam hal kebersihannya. Kuku jari tangan maupun kuku jari kaki harus selalu terjaga kebersihannya karena kuku yang kotor dapatmenjadi sarang kuman penyakit yang selanjutnya akan ditularkan kebagian tubuh yang lain.

f. Kesehatan Mata

Pembersihan mata biasanya dilakukan selama mandi dan melibatkan pembersihan dengan washlap bersih yang dilembabkan ke dalam air.

g. Kesehatan Hidung

Seseorang biasanya mengangkat sekresi hidung secara lembut dengan membersihkan ke dalam dengan tisu lembut. Hal ini menjadi hygiene harian yang diperlukan. Perdarahan hidung adalah tanda kunci dari pengeluaran yang kasar, iritasi mukosa, atau kekeringan.

Mengenai hal tersebut Hidayat (2014), menambahkan bahwa tipe *personal hygiene* adalah kebersihan tangan dan kebersihan mulut, kebersihan tangan merupakan salah satu penghantar masuk kuman ke dalam tubuh manusia karena tangan adalah bagian tubuh yang paling sering bersentuhan dengan mulut dan hidung secara langsung, sedangkan kebersihan mulut merupakan organ yang bertindak sebagai pintu masuk untuk kuman memasuki badan. Oleh

karena itu, menjaga kebersihan mulut dan gigi sangat penting. Banyak yang masih tidak mengetahui waktu yang sesuai untuk menyikat gigi dan ramai percaya bahwa menyikat gigi sekali sehari sudah memadai. Seseorang itu, wajib menyikat gigi sekurangkurangnya dua kali sehari yaitu selepas makan sarapan dan sebelum tidur dengan rata-rata waktunya dari 1 menit hingga 2,5 menit setiap kali menyikat gigi. Cara yang lebih ideal adalah dengan menyikat gigi sesudah setiap kali makan. Sikat gigi yang dipakai juga harus diganti setiap 6 bulan. Lebih baik jika diganti setiap 3 bulan.

Berdasarkan uraian tersebut *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihandan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. *Personal hygiene* adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna mempertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya, subjek dinyatakan terganggu keperawatan dirinya jika tidak dapat melakukan perawatan diri. Jenis-jenisnya yaitu, perawatan pagi hari, siang hari, menjelang tidur, dan dini hari. Personal

Hygiene adalah suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Ukuran kebersihan atau penampilan seseorang dalam pemenuhan kebutuhan *Personal hygiene* berbeda pada setiap orang sakit karena terjadi gangguan pemenuhan kebutuhan. Selain itu sebagian besar pemenuhan kebutuhan personal hygiene dapat dilakukan secara mandiri kecuali untuk perawatan kuku kaki dan tangan yang masih bergantung pada orang lain. Pemeliharaan personal hygiene berarti tindakan

memelihara kebersihan dan kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikisnya.

2.1.5. Tujuan *Personal hygiene*

Ada beberapa tujuan dalam *Personal hygiene* menurut Yuni (2015), adalah sebagai berikut:

1) Meningkatkan derajat kesehatan

2) Memelihara kebersihan diri

3) Memperbaiki *Personal hygiene*

4) Pencegahan penyakit

5) Meningkatkan percaya diri

6) Menciptakan keindahan

Sementara itu Tarwoto dan Wartonah (2014), menjelaskan tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajad kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun terhadap orang lainnya.

Berdasarkan uraian tersebut tujuan dari *personal hygiene* adalah kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Personal hygiene adalah salah satu kemampuan dasar manusia dalam memenuhi kebutuhannya guna memepertahankan kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan kondisi kesehatannya yang meliputi memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajad kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun terhadap orang lain.

2.2 Balita

2.2.1. Pengertian

Balita merupakan istilah umum yang sering digunakan untuk anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Usia balita, anak masih bergantung sepenuhnya dengan orang tua, misalnya untuk mandi, buang air kecil, buang air besar, makan dan minum. Sementara untuk proses berjalan dan komunikasi masih belum sempurna (Sutomo, 2010).

2.2.2. Pertumbuhan dan Perkembangan

Perkembangan (*development)* adalah bertambahnya kemampuan (*skill)* dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel- sel tubuh, jaringan tubuh, organ- organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masingmasing dapat memenuhi fungsinya (Soetjiningsih,2014). Perkembangan memiliki karakteristik yang dapat diramalkan dan memiliki ciri- ciri sehingga dapat diperhitungkan, seperti berikut :

1) Perkembangan memiliki tahap yang berurutan dari konsepsi sampai maturasi. Perkembangan sudah terjadi sejak di dalam kandungan dan setelah kelahiran perkembangan dapat dengan mudah diamati.
2) Dalam periode tertentu ada masa percepatan dan ada masa perlambatan. Terdapat tiga periode pertumbuhan cepat adalah pada masa janin, masa bayi 0-1 tahun, dan masa pubertas.
3) Perkembangan memiliki pola yang sama pada setiap anak, tetapi kecepatannya berbeda.

4) Perkembangan dipengaruhi oleh maturasi sistem saraf pusat. Bayi akan menggerakkan seluruh tubuhnya, tangan dan kakinya.
5) Reflek primitif seperti refleks memegang dan berjalan akan menghilang sebelum gerakan volunter tercapai. Masa bayi dan balita sangat rentan terhadap penyakit, salah satunya diare. Jika anak sering menderita sakit dapat menghambat atau mengganggu proses tumbuh kembang. Sehingga diare membutuhkan penanganan khusus agar tidak terjadi permasalahan yang komplek (Soetjiningsih, 2014).

2.3 Diare

2.3.1 Pengertian Diare

Diare merupakan suatu penyakit dengan tanda-tanda adanya perubahan bentuk dan konsistensi dari tinja yang melembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari 3 (tiga) kali atau lebih dari 1 (satu) hari (Pusat Informasi Penyakit Infeksi 2017).

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi buang air besar lebih dari biasanya (>3 kali sehari) disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi cair atau lembek, dengan / tanpa darah dan / atau lendir (Suraatmaja, 2010). Pada feses dapat dijumpai darah, lender atau pus. Gejala ikutan dapat berupa mual, muntah, mulas, nyeri abdominal, demam dan tanda-tanda dehidrasi (Zein, 2011).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Faktor-faktor risiko yang menimbulkan diare antara lain sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat, pembuangan tinja (termasuk tinja bayi) yang tidak memenuhi syarat serta penggelolaan sampah yang merupakan tempat hidup

mikroorganisme pathogen. Faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula yaitu melalui makanan dan minuman maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare (DirjenPPMN-PLP, 2010).

2.3.2 Klasifikasi Diare

Menurut Suraatmaja (2010), penyakit diare dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu diare akut dan diare kronik

a. Diare Akut

   Diare akut adalah diare yang terjadi secara mendadak pada bayi dan anak yang sebelumnya sehat. Biasanya diare ini berlangsung selama kurang dari 14 hari.

b. Diare Kronik

   Diare kronik adalah diare yang berlanjut selama 2 minggu atau lebih (>14 hari), dengan kehilangan berat badan atau berat badan tidak bertambah selama masa diare tersebut.

   Diare kronik kemudian dibagi lagi menjadi beberapa bagian, antara lain

   1. Diare persisten , yaitu diare yang disebabkan oleh infeksi.
   2. Protracted diare, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 2 minggu (> 14 hari) dengan tinja cair dan frekuensi 4 kali atau lebih dalam sehari.
   3. Diare intraktabel, merupakan diare yang dalam waktu singkat (misalnya 1-3 bulan) dapat timbul berulang kali.
   4. Prolonged diare, adalah diare yang berlangsung lebih dari 7 hari.

5. Chronic non Spesific diarrhea, yaitu diare yang berlangsung lebih dari 3 minggu tetapi tidak disertai gangguan pertumbuhan dan tidak ada tanda-tanda infeksi maupun malabsorpsi.

Secara etiologi diare dapat disebabkan oleh infeksi, intoksikasi, alergi, reaksi obat-obatan dan juga faktor psikis. Pendekatan klinis yang sederhana dan mudah adalah pembagian diare berdasarkan proses patofisiologis enteric infection, yaitu membagi diare atas mekanisme inflammatory, non inflammatory dan penetrating (Zein, 2011).

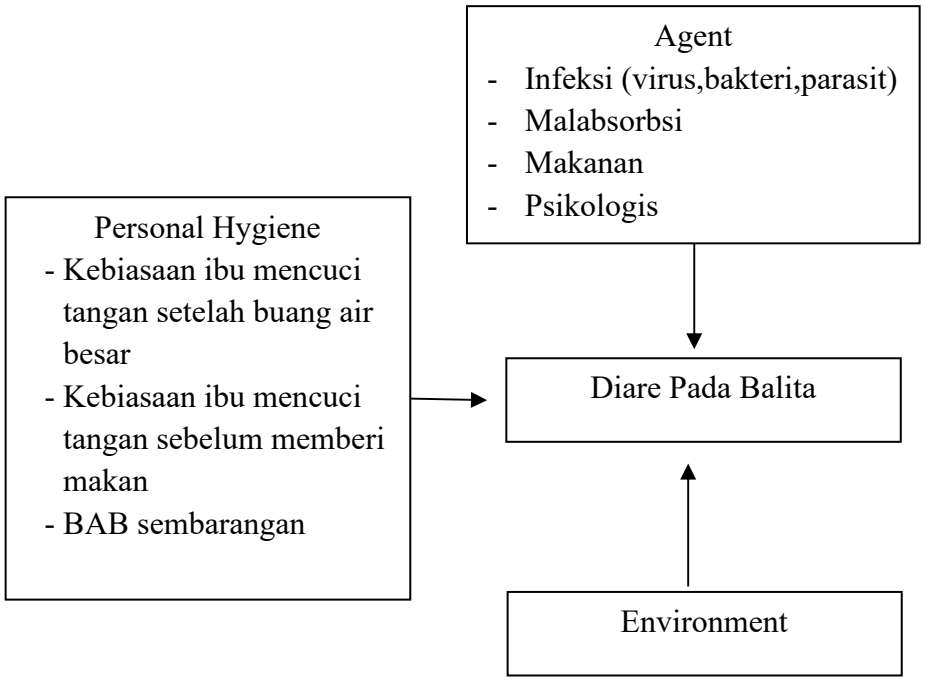
1. *Inflamatory diarrhea* akibat invasi dan sitotoksin di kolon dengan manifestasi sindrom disentri dengan diare yang disertai lendir dan darah (sering disebut juga *Bloody diarrhea*). Biasanya gejala klinis yang menyertai adalah keluhan abdominal seperti mual sampai nyeri, mual, muntah, demam, serta gejala dan tanda dehidrasi. Mikroorganisme penyebab diare ini seperti, E.histolytica, Shigella, Entero Invasive E.coli (EIEC), C.difficile, dan C.jejuni.
2. *Non Inlamatory diarrhea* adalah kelainan yang ditemukan di usus halus bagian proksimal, proses diare addalah akibat adanya enterotoksin yang mengakibatkan diare dengan volume yang besar tanpa lendir dan darah, yang disebut watery diarrhea. Keluhan abdominal biasanya minimal atau tidak ada sama sekali, namun gejala dan tanda dehidrasi ceppat timbul, terutama pada kasus yang tidak segera mendapat cairan pengganti. Mikroorganisme penyebab adalah V.cholerae, Enterotoxigenic.coli, salmonella.
3. *Penetrating diarrhea*, lokasi pada bagian usus distal usus halus. Penyakit ini desebut juga *Enteric fever, Chronic septicemia*, dengan gejala klinis diare

disertai demam. Mikroorganisme penyebab adalah S.thypi, S.parathypi A,B, S.enteriditis dan C.fetus.

Dari sudut pandang klinis praktis, diare dapat dibedakan menjadi 6 gejala klinik, yaitu :

1. Diare ringan diatasi dengan pemberian larutan rehidrasi oral yang terdiri dari air, glukosa dan elektrolit, sedangkan etiologi spesifik tidak terlalu penting dalam penatalaksanaan
2. Diare berdarah (disentri) disebabkan oleh mikroorganisme seperti shigella, E.coli dan beberapa mikroorganisme tertentu
3. Diare persisten, berlangsung paling sedikit selama 14 hari
4. Diare berat, seperti pada cholera
5. Diare ringan tanpa dehidrasi karena muntah, disebabkan oleh virus gastroenterides, diare karena toksin, seperti yang disebabkan oleh Staphylococcus aureus, Bacillus cereus, atau Cl.perferingens, dan
6. Colitis hemoragika, dengan diare cair mengandung banyak darah tetapi tanpa demam atau fekal lekositosis.

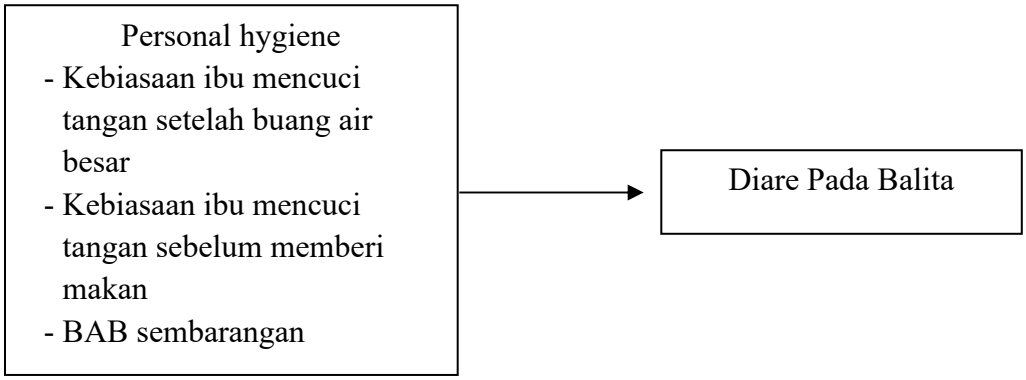
2.4 Kerangka Teoritis



Gambar 2.1: Kerangka Teori menurut Gordon & Richt (1950) Departement of Health Government (2010) dan Sunarsih (2014)

2.5 Kerangka Konsep

Variabel Independent **Variabel Dependen**



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif, jenis penelitian adalah jenis penelitian survey analitik dengan desain *Cross sectional survey* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 06 Januari – 26 Januari Tahun 2021 di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki balita sebanyak 105 tahun 2020.

3.3.2 Sampel Penelitian

Penentuan teknik pengambilan sampel berdasarkan desain *Total sampling* yaitu pengambilan sampel dari total keseluruhan populasi adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki balita sebanyak 105 orang.

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer diperoleh dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara dan lembar cheklist untuk melihat setiap variabel yang diteliti (kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar, kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan, BAB sembarangan) dalam penelitian ini serta data umur, pendidikan terkahir dan pekerjaan dari responden.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Meureubo dan Dinas Kesehatan Aceh Barat serta literatur -literatur lainnya yang berhubungan dengan penelitian ini yaitu data diare.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel Independen	Defenisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1	Kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar	Suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk membersihkan tangan dan jemari menggunakan air mengalir dan sabun pada saat setelah melakukan buang air besar.	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
2	Kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan	Suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk membersihkan tangan dan jemari menggunakan air mengalir dan sabun pada saat sebelum makan.	Wawancara	Kuesioner	1. Ada 2. Tidak Ada	Ordinal
3	BAB Sembarangan	Suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk membuang tinja disembarang tempat terbuka yang mengakibatkan pencemaran lingkungan.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak 2. Ya	Ordinal
	Variabel Dependen					
1	Kejadian Diare Pada Balita	Kejadian diare pada balita adalah suatu keadaan dimana terjadinya buang air besar cair dengan frekuensi lebih dari tiga kali sehari yang dialami balita.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak Pernah 2. Pernah	Ordinal

3.6 Aspek Pengukuran

Dalam penelitian ini pengukuran variabel dilakukan dengan menggunakan skala pengukuran terhadap butir pernyataan dari masing-masing variabel. Dimana skala pengukuran digunakan untuk menentukan panjang pendeknya interval yang ada dalam alat ukur. Sehingga alat ukur tersebut apabila digunakan akan menghasilkan data yang kuantitatif.

1. **Variabel Independen**

   a. **Kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar**

      Ada : Apabila diperoleh skor nilai > 3

      Tidak Ada : Apabila diperoleh skor nilai ≤ 3

   b. **Kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan**

      Ada : Apabila diperoleh skor nilai > 3

      Tidak Ada : Apabila diperoleh skor nilai ≤ 3

   c. **BAB sembarangan**

      Tidak : Apabila diperoleh skor nilai ≥ 1

      Ya : Apabila diperoleh skor nilai 0

2. **Variabel Dependen**

   a. **Kejadian Diare Pada Balita**

      a. Tidak Pernah : Apabila diperoleh skor nilai = 0

      b. Pernah : Apabila diperoleh skor nilai 1

3.7 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan salah satu bagian rangkaian kegiatan penelitian setelah kegiatan pengumpulan data. Data mentah (*raw data*) yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah sehingga menjadi sumber yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian. Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program komputer. Tahapan pengolahan data melalui beberapa proses yakni sebagai berikut :

3.7.1 Editing Data

Tahap ini merupakan kegiatan penyuntingan data yang telah terkumpul dengan cara memeriksa kelengkapan data dan kesalahan pengisian kuesioner untuk memastikan data yang diperoleh telah lengkap dapat dibaca dengan baik, relevan, dan konsisten.

3.7.2 Coding Data

Setelah melakukan proses editing kemudian dilakukan pengkodean pada jawaban dari setiap pertanyaan terhadap setiap variabel sebelum diolah dengan komputer, dengan tujuan untuk memudahkan dalam melakukan analisa data.

3.7.3 Tabulating

Data yang dikumpulkan ditabulasi dalam bentuk table distribusi frekuensi.

3.8 Teknik Analisa Data

Data yang diperoleh akan dianalisis secara bertahap sebagai berikut :

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010).

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

f = frekuensi

n = total sampel

3.8.2 Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi (content) dari suatu instrumen, dengan tujuan untuk mengukur ketepatan instrumen yang digunakan dalam suatu penelitian yang dilakukan di Desa Meureubo sebanyak 30 responden. (Sugiyono, 2012).

Syarat yang di gunakan adalah *pearson correlation* lebih besar dari r kritis 0,6, jika kurang dari 0,6 maka poin isntrumen yang r correlationnya kurang dari 0,6 kita anggap gugur/ tidak dipakai.

1. Kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar

Tabel 3.2 Validitas Pertanyaan pada Variabel Kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar

No Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item 1	0,926	0,600	Item Variabel Valid
Item 2	0,966	0,600	Item Variabel Valid
Item 3	0,926	0,600	Item Variabel Valid
Item 4	0,966	0,600	Item Variabel Valid
Item 5	0,966	0,600	Item Variabel Valid

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan data pada tabel 3.2 tersebut dengan melihat nilai validitas antara pertanyaan item 1–5 dengan totit (total item) maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air

besar memiliki status valid, karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r kritis sebesar 0,600. Dari hasil uji validitas dapat disimpulkan bahwa dari 5 item pertanyaan yang telah dibuat oleh peneliti untuk angket variabel kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar semua 5 item yang dinyatakan valid.

2. Kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan

Tabel 3.3 Validitas Pertanyaan pada Variabel Kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan

No Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item 1	0,984	0,600	Item Variabel Valid
Item 2	0,984	0,600	Item Variabel Valid
Item 3	0,733	0,600	Item Variabel Valid
Item 4	0,984	0,600	Item Variabel Valid
Item 5	0,984	0,600	Item Variabel Valid

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan data pada tabel 3.3 tersebut dengan melihat nilai validitas antara pertanyaan item 1–5 dengan totit (total item) maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan memiliki status valid, karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r kritis sebesar 0,600. Dari hasil uji validitas dapat disimpulkan bahwa dari 5 item pertanyaan yang telah dibuat oleh peneliti untuk angket variabel kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan semua 5 item yang dinyatakan valid.

3. BAB sembarangan

Tabel 3.4 Validitas Pertanyaan pada Variabel BAB sembarangan

No Item	r_{hitung}	r_{tabel}	Keterangan
Item 1	0,870	0,600	Item Variabel Valid
Item 2	0,870	0,600	Item Variabel Valid

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan data pada tabel 3.4 tersebut dengan melihat nilai validitas antara pertanyaan item 1–2 dengan totit (total item) maka dapat dilihat bahwa seluruh pertanyaan untuk variabel BAB sembarangan memiliki status valid, karena nilai r_{hitung} (*Corrected Item-Total Correlation*) > r kritis sebesar 0,600. Dari hasil uji validitas dapat disimpulkan bahwa dari 2 item pertanyaan yang telah dibuat oleh peneliti untuk angket variabel BAB sembarangan semua item dinyatakan valid.

3.8.3 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah proses pengukuran terhadap ketepatan (konsisten) dari suatu instrumen. Suatu instrumen dianggap reliabel apabila instrumen tersebut dapat dipercaya sebagai alat ukur data penelitian.

Penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan rumus *Croanbach's Alpha*. Adapun *Croanbach's Alpha* adalah sebagai berikut:

$$r_i = \left(\frac{n}{n-1}\right)\left(1-\frac{\sum s_i^2}{\sum s_t^2}\right)$$

Keterangan:

ri = Reliabilitas instrumen

n = jumlah butir pertanyaan

si2 = varians butir

st2 = varians total

Kriteria dari nilai *Croanbach's Alpha* adalah apabila didapatkan nilai *Croanbach's Alpha* kurang dari 0,600 berarti buruk, sekitar 0,700 diterima dan lebih dari atau sama dengan 0,800 adalah baik. (Purwanto, 2012).

Tabel 3.5 Uji Reliabilitas

No	Variabel	r_{hitung}	r_{kritis}	Keterangan
1.	Kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar	0.983	0,600	Mencukupi/Reliabel
2.	Kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan	0,977	0,600	Mencukupi/Reliabel
3	BAB sembarangan	0,930	0,600	Mencukupi/Reliabel

Sumber: data primer 2021

Dari hasil analisis uji reliabilitas diperoleh nilai koefisien reliabilitas bebas yaitu kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar sebesar 0.983, kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum memberi makan sebesar 0,977, dan BAB sembarangan sebesar 0,930. Berdasarkan nilai koefisien reliabilitas tersebut maka dapat disimpulkan bahwa semua variabel angket dalam penelitian ini dinyatakan reliable dan konsisten. Dengan kata lain hasil uji reliabilitas membuktikan bahwa keterhandalan masing-masing variabel mensugestikan seluruh angket reliable dan seluruh tes konsisiten secara internal karena memiliki reliabilitas dalam kategori yang kuat yaitu nilai *Cronbach's Alpha* > 0,600.

3.8.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat di lakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan juga variabel dependen, apakah variabel tersebut mempunyai hubungan yang signifikan atau hubungan secara kebetulan. Dalam analisis ini uji statistik yang di lakukan adalah uji *chi square,* dengan rumus:

$$X^2 = \sum_{j=1}^{K} \frac{(O_j - E_j)^2}{E_j}$$

Keterangan:

$O_{j=}$ Frekuensi teramati pada klasifikasi ke-j

$E_{j=}$ Frekuensi harapan (expekted value) pada klasifikasi ke-j, yaitu jumlah frekuensi ideal yang diharapkan terjadi pada masing-masing klasifikasi

$X^{2=}$ Nilai chi-kuadrat hitung

Dalam penelitian ini uji signifikan di lakukan dengan mwnggunakan batas kemaknaan α = 0,05 dan 95% *confidence interval*, dengan ketentuan bila:

a. *P. Value* ≤ 0,05 berarti H_a diterima. Uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan.
b. *P. Value* > 0,05 berarti H_a ditolak. Uji statistik menunjukkan tidak ada nya hubungans yang signifikan.

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum

4.1.1. Karakteristik Lokasi dan Wilayah

4.1.1.1. Luas dan Batas Wilayah Administrasi

Adapun batas-batas Wilayah administrasi Gampong Langung adalah sebagai berikut:

Sebelah Utara : Gampong Ujong Tanjong dan Ranto Panyang Timur

Sebelah Timur : Gampong Peunaga Rayeuk dan Langung

Sebelah Selatan : Samudera Hindia

Sebelah Barat : Gampong Meureubo

Terkait dengan administrasi pemerintah, wilayah Gampong Langung terbagi ke dalam wilayah Dusun. Adapun jumlah Dusun adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jumlah Dusun dalam Gampong Langung

No	Nama Dusun	Jumlah Penduduk	Jumlah Rumah Tangga
1	H. Dariyah	565	137
2	Tgk. Dilangung	482	127
3	Bunga Melur	351	93
4	Bunga Tanjung	623	159
	Total	**2.021**	**516**

Sumber : Sekretariat Gampong Langung, 2020

4.1.1.2. Letak dan Kondisi

Gampong Langung terletak pada bagian pesisir barat dari Provinsi Aceh secara topografi Gampong Langung termasuk dalam kategori daratan rendah dengan ketinggian 25 meter dari permukaan laut (mdpl). Secara geologi Gampong Langung memiliki tanah berupa tanah keras dan sebagian lagi bergambut.

4.1.2 Demografi

4.1.2.1. Jumlah Penduduk

Jumlah penduduk Gampong Langung sebesar 2.021 orang yang terdiri atas 1.002 orang laki-laki dan 1.019 orang perempuan.

Tabel 4.2 Jumlah Penduduk dengan jenis kelamin di Gampong Langung Tahun 2020

No	Nama Dusun	Penduduk		Jumlah
		Laki-Laki	Perempuan	
1	H. Dariyah	286 Orang	279 Orang	565 Orang
2	Tgk. Dilangung	244 Orang	238 Orang	482 Orang
3	Bunga Melur	183 Orang	168 Orang	351 Orang
4	Bunga Tanjung	289 Orang	334 Orang	623 Orang
Jumlah		**1.002 Orang**	**1.019 Orang**	**2.021 Orang**

Sumber : Sekretariat Gampong Langung, 2020

4.1.3 Visi Misi Gampong Langung Kecamatan Meurebo

4.1.3.1. Visi

Terwujudnya masyarakat Gampong Langung yang mandiri, mampu memenuhi kebutuhan hidup secara layak dan bertumpu dalam bidang pertanian, perikanan dan industri rumah tangga serta penguatan ekonomi kerakyatan dengan dukungan sistem pemerintahan yang profesional dalam pranata sosial yang beradab setara dan berkeadilan.

4.1.3.2. Misi

1. Menyediakan sarana dan prasarana insfrastuktur untuk menunjang perekonomian masyarakat
2. Meningkatkan sumber pendapatan asli Gampong (PAG) dan sumber pendapatan masyarakat untuk meningkatkan perekonomian dalam rangka menunjang pembangunan Gampong secara berkelanjutan

3. Meningkatkan tingkat pendidikan dan penguatan kelembagaan / kelompok
4. Menciptakan pembangunan Gampong yang partisipatif dan transparasi
5. Menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai dan menciptakan lingkungan hidup yang bersih aman dan nyaman.

4.1.4 Karakteristik Responden

1. Pendidikan

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut dibawah ini :

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	12	11,4
SLTP	38	36,2
SLTA	40	38,1
Perguruan Tinggi	15	14,3
Total	**105**	**100**

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3 di ketahui bahwa responden terbanyak yang berpendidikan SLTA sebanyak 40 responden (38,1%), sedangkan responden terendah yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 15 responden 14,3%).

2. Umur Responden

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan umur dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut dibawah ini :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Umur	Frekuensi	%
21-25 Tahun	17	16,2
26-30 Tahun	25	23,8
31-35 Tahun	23	21,9
36-40 Tahun	27	25,7
>41 Tahun	13	12,4
Total	**105**	**100**

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4 di ketahui bahwa responden paling banyak yang berumur 36-40 tahun sebanyak 27 responden (25,7%), sedangkan responden terendah yang berumur >41 tahun sebanyak 13 responden (12,4%).

3. Pekerjaan

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut dibawah ini :

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Pekerjaan	Frekuensi	%
Tidak Bekerja/IRT	29	27,6
Wiraswasta	22	21,0
Swasta	39	37,1
PNS/POLRI/TNI	15	14,3
Total	**105**	**100**

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.5 di ketahui bahwa responden paling banyak yang bekerja bagian swasta sebanyak 39 responden (37,1%), sedangkan responden terendah yang bekerja sebagai PNS/POLRI/TNI sebanyak 15 responden (14,3%).

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Univariat

1. Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Pertanyaan	Tidak	Ya
Apakah keluarga ibu ada menyediakan air bersih	67 (63,80%)	38 (36,2%)
Apakah ibu ada mencuci tangan ibu dan balita dengan air bersih yang cukup dan mengalir	49 (46,7%)	56 (53,3%)
Apakah ibu ada mencuci tangan memakai sabun	47 (44,8%)	58 (55,2%)
Apakah ibu ada mencuci tangan setelah Buang Air Besar	77 (73,3%)	28 (26,7%)
Apakah ibu ada mencuci tangan setelah menceboki balita	35 (33,3%)	70 (66,7%)

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.6 di ketahui bahwa mayoritas kesetujuan tertinggi apakah ibu ada mencuci tangan setelah Buang Air Besar sebanyak 73,3%, dan untuk kesetujuan responden yang terendah apakah ibu ada mencuci tangan setelah menceboki balita sebanyak 33,3%. Berdasarkan hasil penelitian dari kuesioner tersebut didapatkan bahwa responden kurang memiliki kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar.

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut dibawah ini :

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar	Frekuensi	%
Ada	42	40,0
Tidak Ada	63	60,0
Total	**105**	**100**

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.7 di ketahui bahwa dari 105 responden yang tidak ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar sebanyak 63 responden (60,0%), sedangkan responden yang ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar sebanyak 42 responden (40,0%).

2. Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Pertanyaan	Tidak	Ya
Apakah ibu ada mencuci tangan sebelum memberi makan pada anak	59 (56,2%)	46 (43,8%)
Jika tangan ibu kotor setelah bekerja, sedangkan anak ibu menangis meminta ASI ataupun susu formula, apakah ibu ada bersegera mencuci tangan	51 (48,6%)	54 (51,4%)
Apakah ibu ada mencuci tangan balita sebelum balita makan dengan tangan sendiri	62 (59,0%)	43 (41,0%)
Apakah ibu ada mengajarkan anak ibu mencuci tangan sebelum makan	2 (1,9%)	103 (98,1%)
Apakah Ibu ada memotong kuku ibu dan balita secara teratur	51 (48,6%)	54 (51,4%)

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.8 di ketahui bahwa mayoritas kesetujuan tertinggi apakah ibu ada mengajarkan anak ibu mencuci tangan sebelum makan sebanyak 98,1%, dan untuk kesetujuan responden yang terendah juga apakah ibu ada mengajarkan anak ibu mencuci tangan sebelum makan sebanyak 1,9%.

Berdasarkan hasil penelitian dari kuesioner tersebut didapatkan bahwa responden hanya mengetahui mengenai ibu ada mengajarkan anak ibu mencuci tangan sebelum makan tetapi keseluruhan kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan masih kurang dipahami.

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase berdasarkan kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dapat dilihat pada Tabel 4.9 berikut dibawah ini :

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan	Frekuensi	%
Ada	41	39,0
Tidak Ada	64	61,0
Total	**105**	**100**

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.9 di ketahui bahwa dari 105 responden yang tidak ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan sebanyak 64 responden (61,0%), sedangkan responden yang ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan sebanyak 41 responden (39,0%).

3. BAB Sembarangan

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan BAB Sembarangan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Pertanyaan	Tidak	Ya
Apakah ibu dan keluarga ada menggunakan jamban yang sehat	54 (51,4%)	51 (48,6%)
Apakah Ibu ada membuang kotoran balita di sembarang tempat	74 (70,5%)	31 (29,5%)

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.10 di ketahui bahwa mayoritas kesetujuan tertinggi apakah ibu ada membuang kotoran balita di sembarang tempat sebanyak 70,5%, dan untuk kesetujuan responden yang terendah juga apakah ibu ada membuang

kotoran balita di sembarang tempat 29,5%. Berdasarkan hasil penelitian dari kuesioner tersebut didapatkan bahwa responden masih melakukan BAB sembarangan pada balita.

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase BAB sembarangan dapat dilihat pada Tabel 4.11 berikut dibawah ini :

Tabel 4.11. Distribusi Frekuensi Berdasarkan BAB Sembarangan Responden di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

BAB Sembarangan	Frekuensi	%
Tidak	31	29,5
Ya	74	70,5
Total	**105**	**100**

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.11 di ketahui bahwa dari 105 responden yang memiliki kebiasaan BAB sembarangan sebanyak 74 responden (70,5%), sedangkan responden yang tidak memiliki kebiasaan BAB sembarangan sebanyak 31 responden (29,5%).

4. Kejadian Diare Pada Balita

Hasil perhitungan frekuensi dan persentase kejadian diare pada balita dapat dilihat pada Tabel 4.12 berikut dibawah ini :

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Kejadian Diare Pada Balita	Frekuensi	%
Tidak Pernah	48	45,7
Pernah	57	54,3
Total	**105**	**100**

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.9 di ketahui bahwa dari 105 responden yang pernah mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 57 responden (54,3%), sedangkan

responden yang tidak pernah mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 48 responden (45,7%).

4.2.2 Analisis Bivariat

1. Pengaruh Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar

Tabel 4.13. Faktor kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar	Kejadian Diare Pada Balita						*PValue*	*Rasio Prevalence CI 95%*
	Tidak Pernah		Pernah		Total			
	n	%	n	%	f	%		
Ada	27	64,3	15	35,7	42	100	**0,004**	**3,600 (1,585-8,176)**
Tidak Ada	21	33,8	42	66,7	63	100		

sumber : data primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.13 di atas dapat dilihat bahwa dari dari total 42 responden yang ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar, sebagian besar responden tidak pernah mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 27 (64,3%). Sedangkan dari 63 responden yang tidak ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar sebagian besar responden pernah mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 42 (66,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapat nilai P*value* = 0,004 dan ini lebih kecil dari α = 0,05 (P*value* = 0,004 < α = 0,05) sehingga diuraikan terdapat pengaruh yang signifikan antara kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil *Rasio Prevalence* yaitu 3,600 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar akan berpeluang sebanyak 3,600 kali pernah mengalami kejadian diare pada balita dibandingkan responden yang ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar.

2. Pengaruh Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan

Tabel 4.14. Faktor kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Makan	Kejadian Diare Pada Balita						*PValue*	*Rasio Prevalence CI 95%*
	Tidak Pernah		Pernah		Total			
	n	%	n	%	f	%		
Ada	27	65,9	14	34,1	41	100	**0,002**	**3,949 (1,722-9,056)**
Tidak Ada	21	32,8	43	67,2	64	100		

sumber : data primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.14 di atas dapat dilihat bahwa dari dari total 41 responden yang ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan, sebagian besar responden tidak pernah mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 27 (65,9%). Sedangkan dari 64 responden yang tidak ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan sebagian besar responden pernah mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 43 (67,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapat nilai P*value* = 0,002 dan ini lebih kecil dari α = 0,05 (P*value* = 0,002 < α = 0,05) sehingga diuraikan terdapat pengaruh yang signifikan antara kebiasaan ibu

mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil *Rasio Prevalence* yaitu 3,949 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan akan berpeluang sebanyak 3,949 kali pernah mengalami kejadian diare pada balita dibandingkan responden yang memiliki ada kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan.

3. Pengaruh BAB Sembarangan

Tabel 4.15. Faktor BAB sembarangan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

BAB Sembarangan	Kejadian Diare Pada Balita						*PValue*	*Rasio Prevalence CI 95%*
	Tidak Pernah		Pernah		Total			
	n	%	n	%	f	%		
Tidak	20	64,5	11	35,5	31	100	**0,022**	**2,987 (1,248-7,151)**
Ya	28	37,8	46	62,2	74	100		

sumber : data primer 2021

Berdasarkan Tabel 4.15 di atas dapat dilihat bahwa dari dari total 31 responden yang tidak memiliki kebiasaan BAB sembarangan, sebagian besar responden tidak pernah mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 20 (64,5%). Sedangkan dari 74 responden yang memiliki kebiasaan BAB sembarangan sebagian besar responden pernah mengalami kejadian diare pada balita sebanyak 46 (62,2%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapat nilai P*value* = 0,022 dan ini lebih kecil dari α = 0,05 (P*value* = 0,022 < α = 0,05) sehingga diuraikan terdapat pengaruh yang signifikan antara BAB sembarangan

dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil *Rasio Prevalence* yaitu 2,987 dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan BAB sembarangan akan berpeluang sebanyak 2,987 kali pernah mengalami kejadian diare pada balita dibandingkan responden yang tidak memiliki kebiasaan BAB sembarangan.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapat nilai P*value* = 0,004 dan ini lebih kecil dari α = 0,05 (P*value* = 0,004 < α = 0,05) sehingga diuraikan terdapat pengaruh yang signifikan antara kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Berdasarkan hasil *Rasio Prevalence* yaitu 3,600 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar akan berpeluang sebanyak 3,600 kali pernah mengalami kejadian diare pada balita dibandingkan responden yang ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar.

Mencuci tangan adalah kegiatan membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan manusia serta membuat tangan menjadi harum baunya. Penyakit diare seringkali diasosiasikan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan

air kencing, karena kuman-kuman penyakit penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman penyakit ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi, makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makannya yang kotor (Amaliafitri, 2016).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Rohmah dan Syahrul (2017), di Puskesmas Sekardangan Kabupaten Sidoarjo di Puskesmas Sekardangan Kabupaten Sidoarjo dimana ada pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,006. Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian Rifai, et al (2016), di Kutai Kartanegara dimana ada pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,003. Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian Ardiyanti (2017), di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede II Yogyakarta dimana ada pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,019.

Berdasarkan temuan peneliti dilapangan yang kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dan tidak pernah mengalami kejadian diare pada balita karena keluarga menyediakan air bersih untuk mencuci tangan, ibu ada mencuci tangan ibu dan balita dengan air bersih yang cukup dan mengalir, ada mencuci tangan memakai sabun dan ibu ada mencuci tangan setelah menceboki balita. Sedangkan tidak memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dan pernah mengalami kejadian diare pada balita karena ibu tidak ada mencuci tangan setelah Buang Air Besar dan ibu tidak pernah menggunakan

sabun setelah BAB, kemudian saat memberikan makan anak ibu kadang lupa untuk mencuci tangan, dan ibu kurang menggunakan air bersih dan air mengalir untuk mencuci tangan.

4.3.2 Pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapat nilai Pvalue = 0,002 dan ini lebih kecil dari α = 0,05 (Pvalue = 0,002 < α = 0,05) sehingga diuraikan terdapat pengaruh yang signifikan antara kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Berdasarkan hasil *Rasio Prevalence* yaitu 3,949 dapat disimpulkan bahwa responden yang tidak ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan akan berpeluang sebanyak 3,949 kali pernah mengalami kejadian diare pada balita dibandingkan responden yang ada memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan.

Menurut Priyoto (2017) Mencuci tangan adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari dengan menggunakan air atau cairan lainnya oleh manusia dengan tujuan untuk menjadi bersih, sebagai bagian dari ritual keagamaan, ataupun tujuan-tujuan lainnya. Mencuci tangan yang baik membutuhkan peralatan seperti sabun, air mengalir yang bersih, dan handuk yang bersih. Dalam kehidupan sehari-hari saja, masih banyak yang mencuci tangan hanya dengan air sebelum makan, cuci tangan dengan sabun justru dilakukan setelah makan. Mencuci tangan saja adalah salah satu tindakan pencegahan yang menjadi perilaku sehat dan baru dikenal pada akhir abad ke 19. Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti

tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun (Ridha, 2016)

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Pratama (2016), di Kelurahan Sumurejo Kecamatan Gunungpati Kota Semarang dimana ada pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,002. Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian Sukardi, et al (2016), di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia dimana ada pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,041. Hasil penelitian diatas juga sejalan dengan penelitian Laksmi, et al (2016), di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati dimana ada pengaruh kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,001.

Berdasarkan temuan peneliti dilapangan yang memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dan tidak pernah mengalami kejadian diare pada balita karena ibu ada mencuci tangan sebelum memberi makan pada anak, setelah bekerja jika tangan ibu kotor, sedangkan anak ibu menangis meminta ASI ataupun susu formula, ibu bersegera mencuci tangan dan memberikan susu atau ASI, ibu ada mencuci tangan balita sebelum balita makan dengan tangan sendiri. sedangkan responden tidak memiliki kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dan pernah mengalami kejadian diare pada balita karena jika balita menangis meminta susu formula atau ASI ibu terkadang lupa mencuci tangan dan memberikan balita ASI atau susu formula, ibu tidak ada mencuci tangan balita sebelum balita makan dengan tangan sendiri, ibu belum mengajarkan anak ibu

mencuci tangan sebelum makan dan ibu kurang memotong kuku ibu dan balita secara teratur.

4.3.3 Pengaruh BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *chi square* didapat nilai P*value* = 0,022 dan ini lebih kecil dari α = 0,05 (P*value* = 0,022 < α = 0,05) sehingga diuraikan terdapat pengaruh yang signifikan antara BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat. Berdasarkan hasil *Rasio Prevalence* yaitu 2,987 dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki kebiasaan BAB sembarangan akan berpeluang sebanyak 2,987 kali pernah mengalami kejadian diare pada balita dibandingkan responden yang tidak memiliki kebiasaan BAB sembarangan.

Perilaku buang air besar sembarangan (BABS/*Open defecation*) termasuk salah satu contoh perilaku yang tidak sehat. BABS/Open defecation adalah suatu tindakan membuang kotoran atau tinja di ladang, hutan, semak-semak, sungai, pantai atau area terbuka lainnya dan dibiarkan menyebar mengontaminasi lingkungan, tanah, udara dan air (Murwati, 2016)

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Winarti dan Nurmalasari (2016), di Desa Krajan Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten dimana ada pengaruh BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,001. Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Hendrastuti (2019), di Kecamatan Semampir Kota Surabaya dimana ada pengaruh BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,021. Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Syahbaniar (2018), di di

Puskesmas Ngulankulon Kabupaten Trenggalek dimana ada pengaruh BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *pValue* = 0,000.

Berdasarkan temuan peneliti dilapangan yang tidak memiliki kebiasaan BAB sembarangan dan tidak pernah mengalami kejadian diare pada balita karena ibu dan keluarga ada menggunakan jamban yang sehat dan ibu tidak membuang kotoran balita di sembarang tempat. sedangkan responden memiliki kebiasaan BAB sembarangan dan pernah mengalami kejadian diare pada balita karena ibu tidak memiliki jamban sehat, ketika balita BAB maka ibu membuat lubang ditanah didepan atau belakang rumah agar balita bisa BAB sehingga ibu sering membuang kotoran balita di sembarang tempat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Adanya pengaruh antara faktor kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat dengan nilai (P*value* = 0,004 < α = 0,05).
2. Adanya pengaruh antara faktor kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat dengan nilai (P*value* = 0,002 < α = 0,05).
3. Adanya pengaruh antara faktor BAB sembarangan dengan kejadian diare pada balita di Desa Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat dengan nilai (P*value* = 0,022 < α = 0,05).

5.2 Saran

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan Puskesmas Meureubo agar memberikan sosialisasi berupa penyuluhan pendidikan kesehatan tentang pencegahan kejadian diare untuk memotivasi masyarakat dalam berperilaku BAB yang benar dengan bekerja sama dengan pihak Gampong Langung dalam pengadaan WC umum di Gampong agar masyarakat dapat meraih derajat kesehatan yang optimal.
2. Diharapkan kepada ibu dan keluarga balita agar dapat merubah kebiasaan perilaku kurang baik menjadi PHBS agar kejadian diare dapat terhindari dengan menerapkan kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar dan

sebelum makan, serta juga tidak BAB sembarangan sehingga balita terhindar dari penyakit diare.

DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, E.R. & Sunarsih, T. 2014. *KDPK Kebidanan : Teori dan Apilkasi*. Yogyakarta: Nuha Medika

Amaliafitri. 2016. *Yuk Dukung Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia.* http://lifestyle.okezone.com.

Ardiyanti. 2017. *Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Dengan Sabun Setelah Buang Air Besar Dengan Kasus Diare Di Wilayah Kerja Puskesmas Kotagede II Yogyakarta*. Jurnal Kesmas. Vol 1 No 2

Bourne, P.G, 2010. *Water and Sanitation*. Academic Press. London.

Dinkes Aceh, 2018, *Profil Kesehatan Aceh tahun 2014*. Banda Aceh

Dinkes Aceh Barat.2019. *Profil Kesehatan Aceh Barat Tahun 2014*. Meulaboh

Ditjen PPM dan PLP Departemen Kesehatan RI. 2010. *Buku Ajar Diare*. Jakarta:

Department of Health Australian Government. 2010. *7 Personal Hygiene*. http://www.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Conten t/ohp-enhealth-manual-atsi-cnt-l~ohp-enhealth-manual-atsi-cnt-l- ch3~ohp-enhealth-manual-atsi-cnt-l-ch3.7.

Fida dan Maya, 2015. *Personal Hygien dan Sanitasi Lingkungan*. EGC, Jakarta

Hendrastuti. 2019. *Hubungan Tindakan Pencegahan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita*. Jurnal Promkes: *The Indonesian Journal of Health Promotion ad Health Education* Vol. 7 No. 2

Hidayat, A. A. 2014. *Pengantar konsep dasar keperawatan*. Jakarta : EGC

Kemenkes RI, 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: : Pusat data dan informasi kementerian kehatan RI Tahun 2017

Laksmi, et al. 2016. *Hubungan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukawati*. Jurnal Kesehatan. Vol 2 No 4

Murwati. 2016. *Faktor Host Dan Lingkungan Yang Mempengaruhi Perilaku Buang Air Besar Sembarangan*. Jurnal Kesling No 2 Vol 3

Notoatmodjo, S, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Perry & Potter. 2015. *Fundamental keprawatan: konsep,proses, dan praktik*. Jakarta: EGC

Puskesmas Meureubo, 2019. *Profil Kesehatan Kecamatan Meureubo tahun 2019*. Meureubo. Puskesmas Meureubo

Purwanto. 2012. *Metodologi Penelitian Kuantitatif untuk Psikologi dan Pendidika*n. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset

Pratama. 2016. *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Sumurejo Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.* Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 2, Nomor 1

Priyoto. 2017. *Perubahan Dalam Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu

Ridha. 2016. *Hubungan Perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) di SD 005 dan SD 006 dengan kejadian diare Wilayah kerja Puskesmas Bangkinang Kota*.Jurnal Keperawatan Stikes Tuanku Tambusai Riau Vol 5, ed 2

Rifai, et al. 2016. *Kebiasaan cuci tangan ibu dan kejadian diare anak: studi di Kutai Kartanegara*. Berita Kedokteran Masyarakat Volume 32 Nomor (BKM Journal of Community Medicine and Public Health), Vol 32. No 11

Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta

Rohmah dan Syahrul. 2017*, Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Dan Penggunaan Jamban Sehat Dengan Kejadian Diare Balita*. Jurnal Berkala Epidemiologi, Volume 5 Nomor 1,

Siregar, 2016. *Lingkuingan hidup dan Penyakit Masyarakat*. Edisi ke V. Jakarta. Salemba.

Soetjiningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Sugiyono. 2012. Metode penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R & D. Bandung : alfabeta

Sukardi, et al. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016.* Jurnal Kesling. Vol 1 No 3

Sunarsih E. 2014. *Determinan kejadian diare pada anak balita di Indonesia (analisis lanjut data SDKI 2014*). Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2014;7(1):64-72

Sutomo, B dan Anggraini, DY. 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita*. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka

Suraatmaja. 2010. *Kapita Selekta Gastroenterologi*. Sagung Seto, Jakarta

Syahbaniar. 2018. *Hubungan Perilaku Buang Air Besar dengan Kasus Diare (Studi Kasus di Puskesmas Ngulankulon Kabupaten Trenggalek)*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Vol 16 No 1

Tarwoto &Wartonah. 2014. *Kebutuhan dasar dalam personal hygiene Edisi ke 3*. Jakarta: Salemba Medika, pp:24-26

Who. 2018. *Diarrhoeal Disease* Diakses Dari Http://Www.Who.Int/Mediacentre/Factsheets/Fs330/En/ pada Bulan Januari 2021

Winarti dan Nurmalasari. 2016. *Hubungan Perilaku Buang Air Besar (Bab) Dengan Kejadian Diare Di Desa Krajan Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten*. Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 7, No. 12,

Zein, U., 2011, *Diare Akut Infeksious Pada Dewasa*, Dari http://Library.usu.ac.id/modules.php?op=modload&name=Download.html pada Bulan Januari 2021

KUESIONER PENGARUH PERSONAL HYGIENE IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA LANGUNG KECAMATAN MEUREUBO KABUPATEN ACEH BARAT

A. Petunjuk

Bacalah terlebih dahulu angket dengan seksama. Jawablah semua pertanyaan tanpa ada yang terlewat.Untuk pertanyaan pilihan ganda, lingkarilah salah satu wilayah jawaban yang sesuai dengan pendapat anda.

B. Karakteristik Responden Nomor Responden: ☐

1. Nama :

2. Umur : Tahun

3. Pendidikan terakhir :

4. Pekerjaan :

C. Personal hygiene

No.	Pertanyaan	Ada	Tidak Ada
	Kebiasaan Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar		
1.	Apakah keluarga ibu ada menyediakan air bersih		
2.	Apakah ibu ada mencuci tangan ibu dan balita dengan air bersih yang cukup dan mengalir		
3.	Apakah ibu ada mencuci tangan memakai sabun		
4.	Apakah ibu ada mencuci tangan setelah Buang Air Besar		
5.	Apakah ibu ada mencuci tangan setelah menceboki balita		
	Kebiasaan Mencuci Tangan Sebelum Makan	**Ada**	**Tidak Ada**
1.	Apakah ibu ada mencuci tangan sebelum memberi makan pada anak		
2.	Jika tangan ibu kotor setelah bekerja, sedangkan anak ibu menangis meminta ASI ataupun susu formula, apakah ibu ada bersegera mencuci tangan		
3.	Apakah ibu ada mencuci tangan balita sebelum balita makan dengan tangan sendiri		
4.	Apakah ibu ada mengajarkan anak ibu mencuci tangan sebelum makan		
5.	Apakah Ibu ada memotong kuku ibu dan balita secara teratur		

	BAB Sembarangan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu dan keluarga ada menggunakan jamban yang sehat		
2.	Apakah Ibu ada membuang kotoran balita di sembarang tempat		

D. Kejadian Diare Pada Balita

1. Apakah anak balita ibu pernah mengalami diare dalam 3 bulan terakhir?

☐ **Pernah** ☐ **Tidak Pernah**

TABEL SKOR

No.	Variabel yang di teliti	Nomor urut pertanyaan dan pernyataan	Bobot Skor		Keterangan
			Ada	Tidak Ada	
1.	Kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar	1 2 3 4 5	1 1 1 1 1	0 0 0 0 0	Ada : >3 Tidak Ada : ≤3
2.	Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan	1 2 3 4 5	1 1 1 1 1	0 0 0 0 0	Ada : > 3 Tidak Ada : ≤ 3
3.	BAB Sembarangan	1 2	1 1	0 0	Tidak : ≥ 1 Ya : 0

No.	Variabel Dependen	Nomor urut pertanyaan dan pernyataan	Bobot skor		Keterangan
			Pernah	Tidak pernah	
4.	Kejadian Diare Pada Balita	1	0	1	Tidak Pernah : 0 Pernah : 1

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
MEULABOH-ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman : www.utu.ac.id email.utu fkm@utu.ac.id

Alue Peunyareng, 06 Januari 2021

Nomor : 059 /UN.59.2/LT/2021
Lamp : -
Hal : *Permohonan Izin Penelitian*

Kepada Yth,
Keuchik Desa Langung
Kab. Aceh Barat
Di –
Tempat

Assalamu'alaikum Wr Wb

Dengan Hormat,
Bersama ini kami Kirimkan kepada Bapak/Ibu Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar :

Nama	: Novi Ratnasari
NIM	: 1605802010072
Tempat/Tgl Lahir	: Kuala Jemeh / 27 November 1997
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
Jenis Kelamin	: Perempuan

Yang bermaksud akan melakukan penelitian dalam rangka memenuhi kewajiban dalam menyelesaikan Studi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku dan penjelasan-penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka mendukung penelitian ini dengan judul :

PENGARUH PERSONAL HYGIENE IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA LANGUNG KECAMATAN MEUREUBO KABUPATEN ACEH BARAT
Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan.

Atas bantuan dan Kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan I

Safrizal, SKM, M. Kes
NIDN. 0023048902

PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT
KECAMATAN MEUREUBO
GAMPONG LANGUNG
Jalan Nasional Meulaboh - Tapak Tuan KM.95

SURAT KETERANGAN
Nomor : /62/GPL/I/2021

Keuchik Gampong Langung Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat dengan ini Menerangkan bahwa:

Narra	: NOVI RATNASARI
Nim	: 1605902010072
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
Instansi	: Universitas Teuku Umar

Dengan ini menerangkan bahwa benar telah melaksanakan kegiatan penelitian yang berjudul " **PENGARUH PERSONAL HYGIENE IBU DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA LANGUNG KECAMATAN MEUREUBO KABUPATEN ACEH BARAT**"

Demikianlah Surat Keterangan ini kami perbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Langung, 26 Januari 2021
Pjs.Keuchik Gampong Langung

H. USMAN JAFAR

FOTO PENELITIAN

Gambar 1. Peneliti mengisi kuisioner sesuai dengan jawaban responden

Gambar 2. Peneliti mengisi kuisioner sesuai dengan jawaban responden

Gambar 3. Peneliti mengisi kuisioner sesuai dengan jawaban responden

Gambar 4. Peneliti mengisi kuisioner sesuai dengan jawaban responden

Gambar 5. Peneliti mengisi kuisioner sesuai dengan jawaban responden

Gambar 6. Peneliti mengisi kuisioner sesuai dengan jawaban responden

Gambar 7. Peneliti mengisi kuisioner sesuai dengan jawaban responden

Gambar 8. Peneliti mengisi kuisioner sesuai dengan jawaban responden