

HUBUNGAN PERILAKU CUCI TANGAN PAKAI SABUN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA SEKOLAH DI SEKOLAH DASAR NEGERI MANGKANGKULON 03 SEMARANG

Windyastuti¹⁾ Nana Rohana²⁾ Rudi Alex Santo³⁾
STIKES WIDYA HUSADA SEMARANG
Fengmi_85@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Diarrhea is the incidence of bowel movements with amore liquid consistency than its base, with a frequency of 3times or more for 1day. Diarrhea is an infectious disease can be transmitted throughun clean hands. A person who holds a food with a low personal hygiene and sanitation practices are not good, often contaminate food by microorganism. The prevalence of diarrhea is still high school kids as many as149.404 people with children in 2010 were caused by, among others, they are in the habit of hand washing procedures are not appropriate. The purpose of this study was to determine the relationship of handwashing with soap behaviour with diarrhea incidence in children of school age in primary school Mangkangkulon 03^{td} Semarang.

Methods: This study used across-sectional approach. The research use disdescriptive correlational. The data was collected using a questionnaire instrument. This study uses the total samples many as74 people. Data were analyzed bychi-square test and Fisher's exact test alternatives.

Results: The results showed that the highest number of respondents according to the behavior of handwashing with soap is handwashing behavior of respondents with good criteria as many as 57people(77.0%) and the highest number of respondents according to the incidence of diarrhea is respondents with categories no diarrhea as many as59 people(79.7%). Results obtained p value=0.000(p value <0.05) which means that Ho is rejected and Ha is accepted, then there isa relationship of handwashing with soap behaviour with diarrhea incidence in children of school age in primary school Mangkangkulon 03^{td} Semarang.

Conclusion:There isa relationship of handwashing with soap behaviour with diarrhea incidence in children of school age in primary school Mangkangkulon 03^{td} Semarang.

Keywords:behavior, handwashing with soap, diarrhea

PENDAHULUAN

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai negara termasuk di negara Indonesia. Setiap anak mengalami episode serangan diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun. (Widoyono,2011). Diare merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan melalui tangan yang tidak bersih. Seorang yang memegang makanan dengan hygiene perorangan yang rendah dan kebiasaan sanitasi yang tidak baik, sering

mengkontaminasi makanan oleh mikroorganisme. (Capucino and Sherman H, 2000).

Tangan kotor dapat memindahkan bakteri dan virus pathogen dari tubuh, feses atau sumber lain ke makanan, oleh karena itu kebersihan tangan dengan mencuci tangan perlu mendapat prioritas yang tinggi, walaupun hal tersebut sering kurang diperhatikan. Pencucian dengan sabun dengan membersihkan, menggosokkan, dan membilas dengan air mengalir akan menghilangkan pertikel kotoran yang

mengandung organisme. Cuci Tangan Pakai Sabun merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Atas) dan flu burung, bahkan disarankan untuk mencegah penularan influenza. Berbagai pihak yang telah memberitahukan perilaku ini sebagai intervensi kesehatan yang sangat mudah, sederhana dan dapat dilakukan oleh mayoritas masyarakat Indonesia. Berbagai survey di lapangan menunjukkan menurunnya angka ketidakhadiran anak di sekolah karena sakit yang disebabkan oleh penyakit-penyakit yang ditimbulkan dari kurangnya cuci tangan pakai sabun, setelah diintervensi dengan CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun). (Panduan CTPS DepKes RI, 2009).

Perilaku sehat cuci tangan pakai sabun (CTPS) untuk mencegah penyakit-penyakit menular masih belum dapat dipahami masyarakat secara luas dan praktiknya pun masih belum banyak diterapkan dalam kehidupan dan aktivitas sehari-hari. Riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa diare dan ISPA masih ditemukan dengan presentase tertinggi pada anak usia dibawah lima tahun, masing-masing 43% dan 16%. Demikian pula perilaku CTPS yang tidak benar masih tinggi ditemukan pada anak usia 10 tahun kebawah. Anak dengan usia-usia tersebut, sangat aktif dan rentan terhadap penyakit, maka dibutuhkanlah kesadaran dari anak-anak bahwa pentingnya perilaku sehat CTPS harus diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. (Depkes RI, 2009).

Data WHO ((*World Health Organization*) menunjukkan, perilaku CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) mampu mengurangi angka kejadian diare sebanyak 45 persen, dikutip dari menteri Kesehatan RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp.A, MPH, saat berdialog dengan 8 orang Duta Sanitasi Nasional pada peringatan Hari Cuci Tangan Pakai Sabun (HCTPS) Sedunia ke-5 tahun 2012 di Kompleks Sekolah Dasar Negeri 04, 05 dan 06 Karet Pagi, Setiabudi, Jakarta Selatan (15/10). (Depkes RI, 2012)

Kebiasaan cuci tangan tidak akan terbentuk begitu saja, tetapi harus dibiasakan sejak kecil, atau edukasi baik untuk diri sendiri dan lingkungannya sekaligus

mengajarkan pola hidup bersih dan sehat. Anak-anak juga cukup efektif dalam memberikan contoh terhadap orang yang lebih tua khususnya mencuci tangan yang selama ini dianggap remeh (Batanoa, 2008).

Menurut Proverawati dan Rahmawati melalui bukunya *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat* (2011), bahwa cara cuci tangan yang tepat yaitu, pertama cuci tangan dengan air yang mengalir dan gunakan sabun. Tidak perlu harus sabun khusus antibakteri, namun lebih disarankan sabun yang berbentuk cairan, kemudian gosok tangan setidaknya selama 15-20 detik, lalu bersihkan bagian pergelangan tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan kuku, basuh tangan sampai bersih dengan air yang mengalir. Keringkan dengan handuk bersih atau alat pengering lain, dan yang terakhir gunakan tisu atau handuk sebagai penghalang ketika mematikan keran.

Menurut penelitian tentang hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan terjadinya diare pada anak sekolah dasar di SD GMIM 2 Lansot Kecamatan Tareran yang dilakukan oleh *Megaria Rompas, Josef Tuda, Tati Ponidjan* menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun sebanyak 55 anak (93,2%), dan yang tidak terbiasa 4 anak (6,8%). Anak SD yang Menderita diare dalam 3 bulan terakhir sebanyak 11 anak (18,6%), sedangkan anak yang tidak menderita diare 48 anak (81,4%). Dengan begitu kesimpulan penelitian tersebut ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan terjadinya diare pada anak usia sekolah dasar di SD GMIM 2 Lansot Kecamatan Tareran. Dengan nilai $p=0,003$, ini berarti hubungan antara cuci tangan pakai sabun sangat penting untuk mencegah penyakit termasuk diare.

Cakupan penemuan penderita diare di Jawa Tengah selama tiga tahun terakhir tidak mengalami perubahan yang signifikan yaitu sekitar 25,22 per 1000 penduduk (Risksedas, 2010).

Berdasarkan kasus diare yang terjadi di Kota Semarang kelompok umur pada tahun 2011, pada usia <1 tahun terdapat 3.109 anak dengan presentase 12%. Usia 1-4 tahun penderita diare sebanyak 7.231 kasus dengan presentase 28%, usia <5 tahun terdapat 9.853 kasus yang terjadi dengan presentase 37%, usia >15 tahun terjadi 6.159

dengan presentasi 23%. (Dinkes Kota Semarang, 2011) Data yang diperoleh dari pemetaan wilayah di 37 Puskesmas di Kota Semarang yang IR (Indeks rasio) sesuai dan melebihi target (target IR 21/1000 penduduk) ada 13 puskesmas. Puskesmas Mangkang (IR 35/1000 penduduk), puskesmas Ngeplaksimongan (IR 33/1000 penduduk), puskesmas Gunungpati (IR 30/1000 penduduk), puskesmas Genuk (IR 28/1000 penduduk), puskesmas Karanganyar (IR 28/1000 penduduk), puskesmas Bandarharjo (IR 27/1000 penduduk), puskesmas Lamper tengah (IR 27/1000 penduduk), puskesmas Karangmalang (IR 26/1000 penduduk), puskesmas Ngesrep (IR 25/1000 penduduk), puskesmas Bugangan (IR 23/1000 penduduk), puskesmas Bangetayu (IR 23/1000 penduduk), puskesmas Manyaran (IR 22/1000 penduduk) dan puskesmas Halmahera (IR 21/1000 penduduk). Puskesmas yang IR diarenya <21/1000 penduduk (mencapai target) ada 24 Puskesmas, yaitu puskesmas Padangsari, puskesmas Mijen, puskesmas Sambiroto, puskesmas Kedungmundu, puskesmas Karangayu, puskesmas Pudakpayung, puskesmas Rowosari, puskesmas Krobokan, puskesmas Purwoyoso, puskesmas Kagok, puskesmas Sekaran, puskesmas Pegandan, puskesmas Pandanaran, puskesmas Tlogosari wetan, puskesmas Sronдол, puskesmas Gayamsari, puskesmas Karangdoro, puskesmas Poncol, puskesmas Tambak aji, puskesmas Candi lama, puskesmas Bulu lor, puskesmas Tlogosari kulon, puskesmas Ngaliyan dan puskesmas Lebdosari (Dinkes Kota Semarang, 2011).

Sebelum menentukan lokasi penelitian, peneliti melakukan beberapa survei awal yang dilakukan pada tiga sekolah dasar yang ada di sekitar Mangkang, yaitu SD N 2 Mangkang, SD N Mangunharjo dan SD N Mangkangkulon 03. Dari ke tiga survei awal yang dilakukan oleh peneliti di tiga sekolah dasar tersebut diperoleh data bahwa di SD Negeri Mangkang Kulon 3 belum ada tempat cuci tangan yang memadai. Kegiatan cuci tangan masih dilakukan di toilet sekolah. Para staf pengajar menjelaskan bahwa perilaku cuci tangan siswa SD Negeri Mangkangkulon 03 masih kurang. Siswa cuci tangan setelah melakukan pelajaran olahraga, itupun atas

perintah dari guru, namun ada juga siswa yang sudah rajin cuci tangan. Pertanyaan yang diajukan kepada siswa ada 13 murid dari siswa kelas 4 dan 5 yang sering sakit perut yang merupakan tanda-tanda dari penyakit diare setelah mereka jajan makanan, dan ada 2 siswa yang sampai diare tapi tidak begitu parah. Siswa masih masuk sekolah meskipun sedang sakit diare, karena diare yang dialami tidak begitu parah. Data tersebut menjadi data penunjang bagi peneliti untuk kelancaran peneliti dalam melakukan penelitian yang lebih mendalam dan dapat menjadi alasan penunjang dalam melakukan penelitian hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian diskriptif korelasional yaitu penelitian yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmojo, 2003), dan menggunakan kuesioner sebagai instrumennya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran data untuk variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Danim, 2005).

Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Menurut Arikunto (1998), apabila subjek kurang dari 100, maka lebih baik diambil seluruhnya sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, jika jumlah subjek besar dapat diambil 10-15% atau 20-

25% atau lebih tergantung sedikit-tidaknya dari:

- a. Kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga dan dana.
- b. Sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subjek.
- c. Besar kecilnya resiko yang ditanggung oleh peneliti.

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 74 siswa, terdiri dari siswa kelas II berjumlah 15, kelas III berjumlah 9, kelas IV berjumlah 13, kelas V berjumlah 18, dan kelas VI berjumlah 19 responden. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan (Hidayat, 2007).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Aziz Alimul A, 2003).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Siswa kelas IV, V yang masuk sekolah pada waktu pengambilan data
- 2) Siswa yang bersedia menjadi responden
- 3) Siswa yang dapat baca tulis
- 4) Siswa yang kooperatif

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Aziz Alimul A, 2003).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Siswa yang sedang ijin tidak masuk sekolah
- 2) Siswa yang mengundurkan diri pada saat pengambilan data

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur n =74

Umur (tahun)	Jumlah (n)	Prosentase (%)
8	15	20,3
9	9	12,2
10	13	17,6
11	18	24,3
12	19	25,7
Total	74	100

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin n =74

Jenis kelamin	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Laki-laki	41	55,4
Perempuan	33	44,6
Total	74	100

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Cuci Tangan

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi Responden Perilaku cuci tangan n =74

Perilaku Cuci Tangan	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Baik	57	77
Tidak Baik	17	23
Total	74	100

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Diare

Tabel 4.4
Distribusi frekuensi Responden Menurut Kejadian Diare
n = 74

Kejadian Diare	Jumlah (n)	Prosentase (%)
Diare	15	20,3
Tidak Diare	59	79,7
Total	74	100

5. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diaren = 74

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	Kejadian Diare		Jumlah	p value*
	Diare	Tidak Diare		
Baik	1 (1,4 %)	56 (75,6 %)	57 (77,0 %)	0,000
Tidak Baik	14 (18,9 %)	3 (4,1 %)	17 (23,0 %)	
Total	15 (20,3 %)	59 (79,7 %)	74 (100 %)	

Pembahasan

a. Karakteristik Responden Penelitian

Sampel penelitian ini adalah siswa sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang kelas I, II, III, IV, V dan VI. Sampel berjumlah 74 responden yang terdiri 41 laki-laki (55,4%) dan 33 perempuan (44,6%). Jenis kelamin menunjukkan tidak adanya pengaruh terhadap kejadian diare. Jenis kelamin laki-laki atau perempuan dapat mengalami kejadian diare. Sampai saat ini belum ada referensi yang menyatakan bahwa jenis kelamin dapat mempengaruhi kejadian diare.

Berdasarkan umur responden, diperoleh distribusi responden sebagai berikut, umur 8 tahun sebanyak 15 orang (20,3%), umur 9 tahun sebanyak 9 orang

(12,2%), umur 10 tahun sebanyak 13 orang (17,6%), umur 11 tahun sebanyak 18 orang (24,3%), umur 12 tahun sebanyak 19 orang (25,7%). Sebaran ini berdasarkan jumlah siswa di masing-masing kelas. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa, umur responden tidak berpengaruh terhadap tinggi rendahnya kejadian diare, hal ini disebabkan karena perbedaan umur responden tidak terpaut jauh dan masih berada dalam satu kelompok.

Pada bayi yang berumur 0-6 bulan rentan terkena diare dikarenakan enzim laktosa dalam usus kerapatannya belum sempurna sehingga sulit untuk menguraikan kuman-kuman yang masuk sehingga bayi diare (Hartono, 2008). Semakin dewasa seseorang maka rentan terkena diarenya semakin sedikit, tetapi tidak menutup kemungkinan orang tersebut untuk tidak akan terkena diare. Diare dapat menyerang siapa saja. Umur responden yang berkisar 8-12 tahun menyebabkan perbedaan umur sebagai faktor terjadinya diare tidak bermakna.

b. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Berdasarkan hasil penelitian bahwa jumlah terbanyak adalah kelompok perilaku cuci tangan pakai sabundengan kriteria baik yaitu 57 orang (77%). Responden dengan kelompok perilaku cuci tangan pakai sabundengan kriteria tidak baik 17 orang (23%). Responden lebih banyak dengan kelompok perilaku cuci tangan pakai sabundengan kriteria baik, tetapi responden dengan kelompok perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kriteria tidak baik juga masih ada. Hal itu menandakan bahwa masih ada responden yang belum mengerti cara cuci tangan yang pakai sabun dengan benar dan baik, hal ini dibuktikan dengan 17 (23%) responden berperilaku cuci tangan pakai sabundengan kriteria tidak baik. Berdasarkan kuesioner yang diisi oleh responden, rata-rata responden mencuci tangan tidak memakai sabun. Responden hanya mencuci tangan menggunakan air, tanpa menggunakan sabun. Mencuci tangan dengan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif membersihkan kotoran dan telur cacing yang menempel pada permukaan

kulit, kuku dan jari-jari pada kedua tangan (Proverawati dan Rahmawati, 2011). Cuci tangan adalah proses membuang kotoran dan debu secara mekanik dari kulit kedua belah tangan memakai sabun dan air (Tietjen, dkk 2004).

Tidak sedikit orang yang mencuci tangan belum baik dan benar, ada yang tidak pakai sabun, ada yang dengan air tidak bersih dan sebagainya, seperti cuci tangan pada air yang menggenang atau air yang tidak mengalir. Pernyataan tersebut sangat bertentangan dengan teori yang menyebutkan bahwa cuci tangan harus dilakukan dengan menggunakan air bersih dan sabun. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit, bila digunakan, kuman berpindah tangan, pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun, maka kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan (Proverawati dan Rahmawati, 2011).

Berdasarkan kuesioner banyak responden menjawab cuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir. Banyak dari responden cuci tangan dengan air yang tergenang karena air yang digunakan untuk cuci tangan adalah air dari bak mandi. Cuci tangan menggunakan air mengalir akan membawa kotoran dan kuman mengalir bersama air yang digunakan saat cuci tangan (Proverawati dan Rahmawati, 2011). Tempat cuci tangan harus disediakan oleh institusi pendidikan atau sekolah-sekolah dasar, khususnya sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang agar siswa yang bersekolah bisa melakukan cara cuci tangan yang baik dan benar. Tempat cuci tangan juga harus yang baik dan benar seperti air yang mengalir, tempat sabun cair dan juga tisu untuk mengeringkan tangan setelah cuci tangan. Menurut SOP (*Standard Operating Procedure*) cuci tangan pakai sabun ada beberapa peralatan cuci tangan pakai sabun diantaranya bak cuci tangan dengan keran mengalir 1 buah / wastafel, tissue

sheet untuk lap tangan, tempat sampah, sabun cair biasa 1 botol, mesin pengering tangan (kalau ada). Pihak sekolah juga harus rutin memberikan pengetahuan kepada siswa tentang pentingnya cuci tangan yang baik dan benar, juga bahaya dari perilaku yang tidak rajin cuci tangan pakai sabun. Sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang bisa memberikan pengetahuan tentang waktu dan kegiatan yang sebaiknya diawali dengan cuci tangan, dan prosedur cara cuci tangan yang benar dan baik. Sekolah juga bisa menempel gambar prosedur cuci tangan pada tempat cuci tangan, agar siswa lebih mudah mempraktikkan cara cuci tangan pakai sabun yang benar, sehingga cuci tangan pakai sabun yang benar dapat bermanfaat bagi siswa dan semua anggota sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang karena dapat menekan angka terjadinya penyakit yang dikarenakan kuman dan bakteri yang berasal dari diri kita sendiri, seperti diare, cacangan dan penyakit lainnya.

c. Kejadian Diare

Menurut WHO (*World Health Organization*) Berdasarkan hasil penelitian jumlah responden terbanyak dari kejadian diare adalah responden dengan kategori kejadian diare yang tidak mengalami diare yaitu sebesar 59 (79,7%). Sisanya responden dengan kejadian diare yang mengalami diare sebanyak 15 (20,3%). Hasil penelitian responden dengan kejadian diare yang tidak mengalami diare lebih banyak daripada responden kejadian diare yang mengalami diare, namun dari penelitian masih didapat responden yang mengalami diare. Hal ini dapat terjadi dikarenakan buruknya perilaku cuci tangan pakai sabun responden. Terlihat dari 15 (20,3%) dari responden 14 (93,3%) responden mempunyai perilaku cuci tangan yang tidak baik, yang menandakan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun yang tidak baik dapat berakibat terjadinya diare pada responden.

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2009) mengemukakan diare adalah kejadian buang air besar

dengan konsistensi lebih cair dari biasanya, dengan frekuensi 3 kali atau lebih selama 1 hari. Cuci tangan sangat berguna untuk membunuh kuman penyakit yang ada ditangan. Tangan yang bersih akan mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera disentri, typhus, penyakit kulit, ISPA (Infeksi saluran Pernapasan Akut) , SARS (*Severe Acute Respiratory Syndrome*) (Proverawati dan Rahmawati, 2011).Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan, perilaku CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) mampu mengurangi angka kejadian diare sebanyak 45%, dikutip dari menteri Kesehatan RI, dr. Nafsiah Mboi, Sp.A, MPH, sehingga sangat besar pengaruh cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare yang terjadi.

Solusi dari cuci tangan pakai sabun yang tidak baik yang dapat berakibat terjadinya diare bagi responden adalah dengan cara cuci tangan pakai sabun itu sendiri. Responden harus diajari cara cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar. Responden harus dilatih untuk terbiasa cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar sebelum dan sesudah melakukan aktivitas sehari-hari. Tentu saja aktivitas tersebut yang memberikan peluang kepada kuman untuk masuk dan menyerang tubuh kita. Aktivitas tersebut diantaranya sebelum dan sesudah makan, sebelum dan sesudah BAK dan BAB, dan aktivitas lainnya yang berpotensi kepada kuman dan bakteri untuk menyerang tubuh kita. Hanya cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar yang mampu menghindarkan kuman dan bakteri tersebut agar tidak menyerang tubuh kita, karena cuci tangan pakai sabun merupakan cara yang paling mudah dan murah untuk menghindarkan responden agar tidak terserang diare yang dikarenakan cuci tangan yang buruk. Pihak sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang bisa mengawasi aktivitas cuci tangan pakai sabun sebelum kegiatan belajar dimulai di kelas, cuci tangan pakai sabun bisa dilakukan bersama semua anggota sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang karena akan lebih

menyenangkan. Bisa juga saat melakukan cuci tangan pakai sabun diiringi dengan musik yang ceria agar siswa sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang lebih bersemangat untuk melakukan perilaku cuci tangan pakai sabun.

d. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare

Berdasarkan hasil dari penelitian setelah dilakukan Uji *Chi-square* yang didapatkan hasil $\chi^2 = 52,634$ dan *p value* = 0,000. Hasil analisis yang didapatkan tidak memenuhi syarat karena terdapat sel yang nilai *expectednya* kurang dari 5 yaitu sel responden dengan perilaku cuci tangan dengan kriteria baik yang mengalami diare dan responden dengan perilaku cuci tangan dengan kriteria tidak baik yang tidak mengalami diare. Menurut syarat uji *Chi-Square* apabila ada sel yang memiliki nilai *expected* kurang dari 5 untuk tabel 2x2 adalah dengan menggunakan uji Fisher. Nilai *p value* dari uji Fisher adalah 0,000. Nilai *p-value* ($0,000 \leq 0,05$) maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di SD Negeri 3 Mangkangkulon. Hal ini menunjukkan kesamaan data WHO (*World Health Organization*) yang menjelaskan bahwa cuci tangan pakai sabun dapat mempengaruhi 45% dari kejadian diare yang dialami seseorang. Perilaku cuci tangan mempunyai pengaruh yang cukup besar pada kejadian diare.

Hasil penelitian didapatkan dari 17 (23%) responden yang mempunyai perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kriteria tidak baik terdapat 3 (17,6%) responden tidak mengalami diare dan 14 (82,4%) responden yang mengalami diare yang berarti lebih besar responden berperilaku cuci tangan dengan kriteria tidak baik yang mengalami diare daripada responden yang tidak mengalami

diare. Kejadian diare dapat diminimalisir dengan melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik dan benar pada beberapa momen yang memang dikhususkan akan menjadi momen yang dapat membuat responden mengalami diare, seperti waktu mencuci tangan pakai sabun sebelum makan, setelah BAB dan BAK, sebelum memegang makanan, sebelum dan sesudah melakukan aktivitas sehari-hari dan beberapa momen lainnya.

SIMPULAN

- A. Responden yang mempunyai perilaku cuci tangan pakai sabun dengan baik sebanyak 57 (77%) responden, perilaku cuci tangan pakai sabun dengan tidak baik sebanyak 17 (23%) responden.
- B. Responden yang tidak mengalami kejadian diare sebanyak 59 (79,7%), dan responden mengalami kejadian diare sebanyak 15 (20,3%) responden.
- C. Nilai p value dari uji Fisher Exact adalah 0,000. Nilai p -value ($0,000 \leq 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada anak usia sekolah di sekolah dasar negeri Mangkangkulon 03 Semarang.

SARAN

Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan
Meningkatkan jangkauan layanan pemeliharaan kesehatan dan meningkatkan gerakan cuci tangan pakai sabun untuk menumbuhkan kebiasaan dan budaya hidup sehat khususnya perilaku cuci tangan pakai sabun.
2. Bagi Institusi Pendidikan Sekolah Dasar Negeri Mangkangkulon 03 Semarang
Meningkatkan upaya preventif dan promotif melalui edukasi pada siswa untuk mencegah terjadinya kejadian diare yang disisipkan dalam proses

pembelajaran siswa. Misalnya mengadakan kegiatan rutin cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah kegiatan belajar di sekolah. Menerapkan cara cuci tangan pakai sabun 6 langkah seperti yang terdapat dalam SOP (*Standard Operating Procedure*).

3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Melakukan penelitian lebih lanjut dengan mengembangkan variabel-variabel penelitian lain serta menganalisis faktor penyebab diare selain perilaku cuci tangan yang belum dilakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasan* Edisi Kedua. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Danim, S. 2005. *Riset Keperawatan Sejarah dan Metodologi*. Jakarta: EGC.
- Proverawati, Atikah & Rahmawati, Eni. 2011. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Mulia Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba medika.
- Alimul Aziz A. 2003. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.