

HUBUNGAN AIR BERSIH, JAMBAAN SEHAT, CTPS DAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA ANAK USIA 1-4 TAHUN DI KECAMATAN MEMPAWAH TIMUR KABUPATEN MEMPAWAH

Dwi Aswanti^{1,2}, Gusti Zakaria Anshari³, Fathmawati Fathmawati⁴

¹ Magister Ilmu Lingkungan, Universitas Tanjungpura, Pontianak

² Dinas Kesehatan Kabupaten Mempawah, Kalimantan Barat

³ Magister Ilmu Lingkungan, Universitas Tanjungpura, Pontianak

⁴ Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak

Abstract

Diarrhea in East Mempawah has increased in the last four years. Data from 2017 to 2021 shows an increase of 76% in diarrhea cases. This study aims to determine the relationship between using clean water, healthy latrines, washing hands, and knowledge on preventing diarrhea in six villages and two sub-districts in East Mempawah. This study was a case-control study that observed 43 cases and 43 controls aged 1-4 years old children with research instruments in the form of questionnaires. Data analysis used the chi-square test. The results showed that clean water sources were not related to the incidence of diarrhea with a p-value = 0.065, OR = 2.376 (95% CI=0.9361-6.0309). Defecation behavior was not related to the incidence of diarrhea with p-value=0.88, OR=1.222 (95% CI=0.459-3.255). The habit of handwashing was the incidence of diarrhea with a p-value = 0.023, OR = 5.161 (95% CI=1.339-19.895). Knowledge was related to the incidence of diarrhea with p-value = 0.003, OR=2.877 (95% CI=1.194-6.934). This study concludes that there is a relationship between handwashing and knowledge of the incidence of diarrhea. The handwashing habit is related to the incidence of diarrhea due to low awareness and willingness to do it. The Health Service needs to hold joint cross-sector and cross-program socialization activities about the importance of handwashing, as well as provide handwashing facilities in public places so that people can easily access them.

Keywords: Diarrhea; clean water; healthy latrines; hand washing with soap; community knowledge

Abstrak

Diare di Kecamatan Mempawah Timur meningkat dalam empat tahun terakhir. Data tahun 2017 sampai 2021 kasus diare menunjukkan peningkatan sebesar 76%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan air bersih, jamban sehat, mencuci tangan dan pengetahuan terhadap pencegahan diare di enam desa dan dua kelurahan yang ada di kecamatan Mempawah Timur. Penelitian ini adalah case control yang mengamati anak usia 1-4 tahun sejumlah 43 kasus dan 43 kontrol dengan instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan sumber air bersih tidak berhubungan dengan kejadian diare dengan nilai p value=0,065, OR=2,376 dan CI 95%=0,9361-6,0309. Perilaku BABS tidak berhubungan dengan kejadian diare dengan nilai p value=0,88, OR=1,222, CI 95%=0,459-3,255. Kebiasaan CTPS berhubungan dengan kejadian diare dengan nilai p value=0,023, OR=5,161 dan CI 95%=1,339-19,895. Pengetahuan berhubungan dengan kejadian diare dengan nilai p value = 0,003, OR = 2,877 dan CI 95%=1,194-6,934. Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan CTPS dan pengetahuan dengan kejadian diare. Kebiasaan CTPS berhubungan dengan kejadian diare karena rendahnya kesadaran dan kemauan untuk melakukannya. Dinas Kesehatan perlu mengadakan kegiatan sosialisasi bersama lintas sektor dan lintas program tentang pentingnya CTPS, serta menyediakan sarana CTPS di tempat umum agar masyarakat mudah mengaksesnya.

Kata kunci : Diare; air bersih; jamban sehat; cuci tangan pakai sabun; pengetahuan

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyebab kematian pada anak usia dibawah lima tahun dengan jumlah kasus sebanyak 525.000 pertahun. Di seluruh dunia, diare akut menyebabkan 16% kematian pada anak-anak di bawah lima tahun. Sebagian besar kematian ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah¹. Kematian akibat diare dapat terjadi khususnya kepada anak dengan gizi buruk atau anak yang memiliki gangguan kekebalan tubuh. Diare dapat disebabkan oleh kurangnya cairan tubuh dan infeksi dari bakteri aseptik².

Tahun 2019 terdapat 314 kasus kematian balita akibat diare di Indonesia sehingga diare tercatat sebagai penyebab kematian balita Indonesia. Tingginya angka kematian balita akibat diare menyebabkan diperlukannya perhatian lebih dari pemerintah untuk menurunkan tingkat kematian balita di Indonesia. Perhatian tersebut sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan tentang upaya kesehatan anak yaitu tiap anak mempunyai hak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang³. Sanitasi dasar merupakan hal yang perlu diperhatikan guna menurunkan kasus diare berupa sanitasi sumber air bersih, penggunaan jamban sehat, dan perilaku mencuci tangan pakai sabun. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara diare pada anak dengan perilaku cuci tangan dan penggunaan air bersih⁴.

Data puskesmas di wilayah Kecamatan Mempawah Timur menunjukkan bahwa kasus diare tahun 2017 hingga 2021 mengalami peningkatan sebanyak 76%⁵. Peningkatan kasus diare pada anak usia 1-4 tahun di wilayah ini kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti sumber air yang digunakan, kurangnya pengetahuan masyarakat, dan kebiasaan hidup masyarakat dalam berperilaku bersih dan sehat. Sumber air bersih di Kecamatan Mempawah Timur dilayani tidak sampai 10% dari jumlah rumah yang ada sehingga mayoritas menggunakan air hujan, sumur, dan galian air sungai⁶. Masih ditemukan masyarakat yang membuang tinja langsung ke sungai dan lahan terbuka. Selain itu, mencuci tangan yang benar belum menjadi kebiasaan di masyarakat. Masih ditemukan masyarakat mencuci tangan hanya dibasahi air dan sabun tanpa memperhatikan langkah mencuci tangan yang benar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penggunaan air, jamban, perilaku cuci tangan, dan pengetahuan dengan kejadian diare pada anak 1-4 tahun di Kecamatan Mempawah Timur.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain case control. Pengamatan dilakukan pada anak usia 1 – 4 tahun sejumlah 43 kasus dan 43 kontrol yang tinggal di Kecamatan Mempawah Timur. Data 43 Kasus merupakan pasien yang tercatat berobat di Puskesmas Antibar dan Sungai Bakau Kecil dengan diagnosis diare dalam 6 bulan terakhir, yaitu dari Februari sampai Juli 2022. Data 43 Kontrol adalah anak yang tinggal di sekitar kasus dengan kriteria anak usia 1

– 4 tahun tanpa memperhatikan jenis kelamin. Kriteria inklusi kasus yaitu anak usia 1 – 4 tahun yang mengalami diare dalam kurun waktu 6 bulan terakhir, anak merupakan pasien diare yang tercatat di Puskesmas Antibar dan Puskesmas Sungai Bakau Kecil. Kriteria eklusi kasus adalah pasien bukan penduduk yang menetap di wilayah Kecamatan Mempawah Timur. Kriteria inklusi kontrol adalah anak yang berkunjung ke Posyandu Balita secara rutin, anak tidak mengalami diare dalam waktu 6 bulan terakhir. Kriteria eklusi kontrol adalah anak bukan penduduk yang menetap di wilayah Kecamatan Mempawah Timur. Subjek penelitian adalah orang dewasa yang setiap harinya mengasuh anak tersebut dan dapat dikatakan paling dekat dengan anak.

Pengumpulan data dilakukan dengan pedoman wawancara menggunakan kuesioner. Isi kuesioner meliputi air yang digunakan yang dikategorikan air hujan dimasak dan non air hujan. Perilaku BABS yang dikategorikan ya dan tidak. Responden dikategorikan berperilaku BABS jika membuang tinja langsung ke lingkungan, atau menggunakan popok sekali pakai dan tidak membersihkan terlebih dahulu sebelum dibuang. Sebaliknya, responden dikategorikan tidak BABS jika tempat pembuangan tinja keluarga tidak langsung berhubungan dengan lingkungan (dalam hal ini responden memiliki setic tank atau cubluk), dan atau membersihkan popok sekali pakai sebelum dibuang ke lingkungan (tempat sampah). Perilaku mencuci tangan dikategorikan benar dan tidak benar. Instrumen yang digunakan adalah checklist. Responden diminta untuk mempraktikkan enam langkah mencuci tangan. Jika responden dapat menunjukkan enam langkah mencuci tangan dengan benar, maka responden dikategorikan melakukan cuci tangan dengan benar. Sebaliknya, jika ada langkah yang terlewat dalam mencuci tangan, maka responden dikategorikan tidak dapat mencuci tangan dengan benar. Selain mengamati perilaku mencuci tangan, responden juga ditanya mengenai tujuh waktu yang disarankan untuk mencuci tangan. Responden yang melakukan cuci tangan di tujuh waktu dikategorikan “Ya”, sementara yang tidak melakukan cuci tangan di tujuh waktu dikategorikan “Tidak”. Pengetahuan responden tentang pencegahan diare diukur dengan mengajukan delapan pertanyaan tentang upaya pencegahan diare. Responden dikategorikan memiliki pengetahuan baik jika dapat menjawab seluruh pertanyaan dengan benar, dan dikategorikan buruk jika salah satu jawaban yang diberikan responden salah. Skala penelitian ini adalah skala ordinal.

Data yang terkumpul diolah menggunakan aplikasi statistik. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji chi-square untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Tingkat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95%. Hasil penelitian disampaikan kepada masyarakat melalui Focus Group Discussion untuk mendapatkan informasi lebih lanjut tentang variabel yang diteliti.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1. Umur responden yang terlibat dalam penelitian ini paling banyak diantara umur 26– 35 tahun baik kasus maupun kontrol (di atas 50%). Proporsi responden yang diwawancarai berdasarkan statusnya baik dari kasus maupun kontrol jumlah tertinggi (lebih dari 95%) adalah berstatus sebagai ibu. Dalam penelitian ini yang dimaksud responden selain ibu adalah pengasuh anak atau yang dianggap paling dekat dengan anak. Pendidikan responden baik dari kelompok kasus maupun kontrol jumlah tertinggi adalah berpendidikan SMA (lebih dari 30%). Sebagian besar ibu (lebih dari 90%) bekerja di dalam rumah pada kedua kelompok.

Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Umur (tahun)				
17 – 25	13	30,2	6	14,0
26 – 35	23	53,5	22	51,2
36 – 45	6	14,0	12	27,9
46 – 55	1	2,3	2	4,7
56 - 65	0	0,0	1	2,3
Status				
Ibu	42	97,7	41	95,3
Selain Ibu	1	2,3	2	4,7
Pendidikan				
Tidak Tamat SD	9	20,9	7	16,3
Tamat SD	12	27,9	12	27,9
Tamat SMP	6	14,0	9	20,9
Tamat SMA	14	32,6	15	34,9
Tamat PT	2	4,7	0	0,0
Pekerjaan				
Ibu bekerja di luar rumah	4	9,3	4	9,3
Ibu bekerja di dalam rumah	39	90,7	39	90,7
Jumlah	43	100	43	100

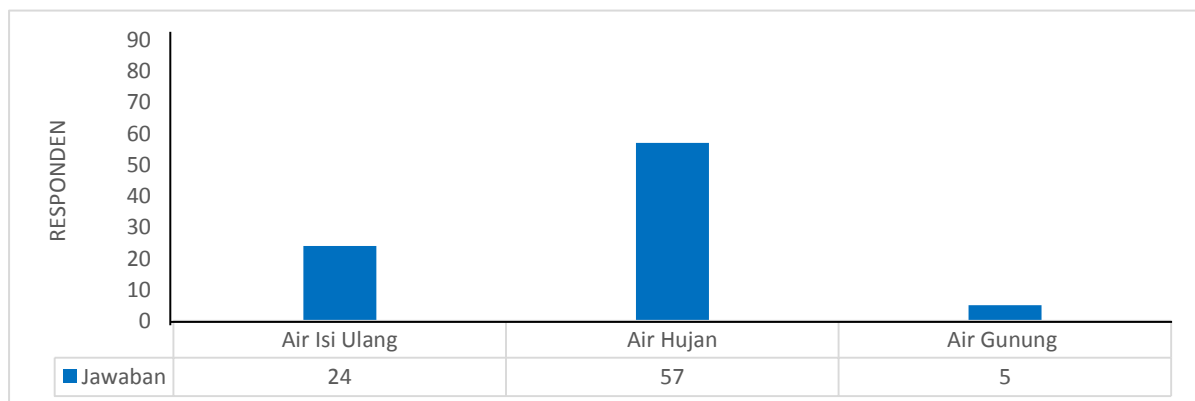
Hubungan variable bebas dengan kejadian diare dapat dilihat pada Tabel 2. Penggunaan air dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan kejadian diare, dimana nilai p-value = 0,065, OR = 2,376 dan CI 95% = 0,9361-6,0309, sehingga hubungannya tidak bermakna karena nilai $p > 0,05$. Perilaku BABS dalam penelitian ini tidak berhubungan dengan kejadian diare pada anak dengan p value = 0,88, OR = 1,222, CI 95% = 0,459 - 3,255. Praktik mencuci tangan dengan benar diperoleh nilai p value = 0,023, OR = 5,161 dan CI 95% = 1,339-19,895, sehingga hubungannya bermakna karena nilai $p < 0,05$ dan nilai OR > 1 yang berarti bahwa praktik mencuci tangan pakai sabun apabila tidak dilakukan dengan benar merupakan faktor penyebab terjadinya diare. Kebiasaan mencuci tangan di tujuh waktu diperoleh hasil dengan nilai p-value = 0,57, OR = 1,632 dan CI 95% = 0,526-5,069, sehingga hubungannya tidak bermakna karena nilai $p > 0,05$. Pengetahuan dalam penelitian

ini berhubungan dengan kejadian diare dimana nilai p value = 0,003, OR = 2,877 dan CI 95% = 1,194 – 6,934 sehingga hubungannya bermakna karena nilai $p < 0,05$ dan OR > 1 yang artinya tingkat pengetahuan yang buruk menjadi faktor penyebab terjadinya diare.

Tabel 2. Hubungan variabel bebas dengan kejadian diare

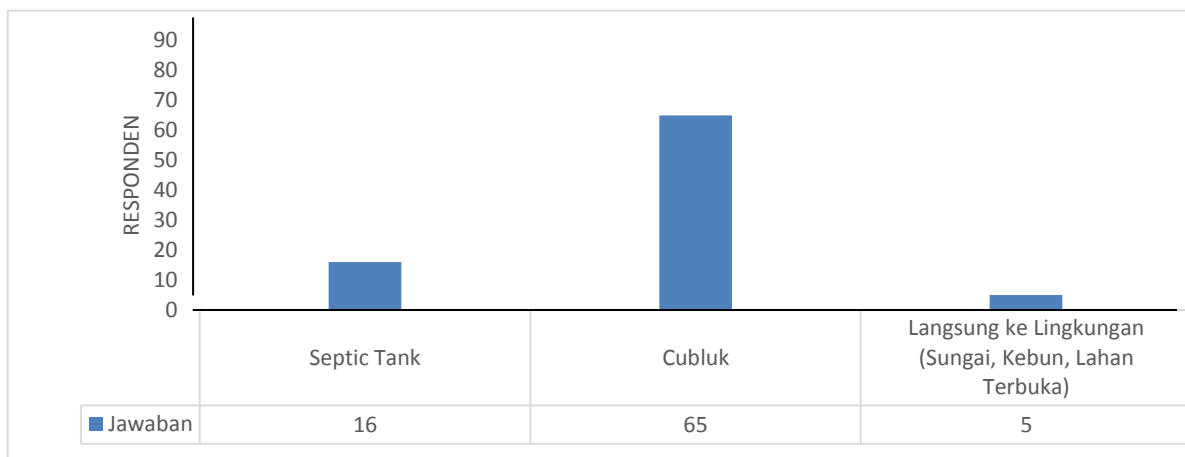
Variabel	Kasus		Kontrol		<i>P-Value</i>	OR	(CI 95%)
	n	%	n	%			
Penggunaan Air					0,065	2,376	(0,9361-6,0309)
Air Hujan dimasak	33	76,7	25	58,1			
Non Air Hujan	10	23,3	18	41,9			
Perilaku BABS					0,88	1,222	(0,459 – 3,255)
Ya	28	71,8	25	67,6			
Tidak	11	28,2	12	32,4			
Mencuci tangan dengan benar					0,023	5,161	(1,339 –19,895)
Tidak	40	93,0	31	72,1			
Ya	3	7,0	12	27,9			
Mencuci tangan di tujuh waktu					0,57	1,632	(0,526 – 5,069)
Ya	37	86,0	34	79,1			
Tidak	6	14,0	9	20,9			
Pengetahuan					0,030	2,877	(1,194 –6,934)
Buruk	29	67,5	18	41,9			
Baik	14	32,5	25	58,1			

Sebagian besar responden menggunakan air hujan (57orang) sebagai sumber air minum. Selebihnya menggunakan air minum isi ulang dan air gunung seperti yang dapat dilihat pada gambar 1.



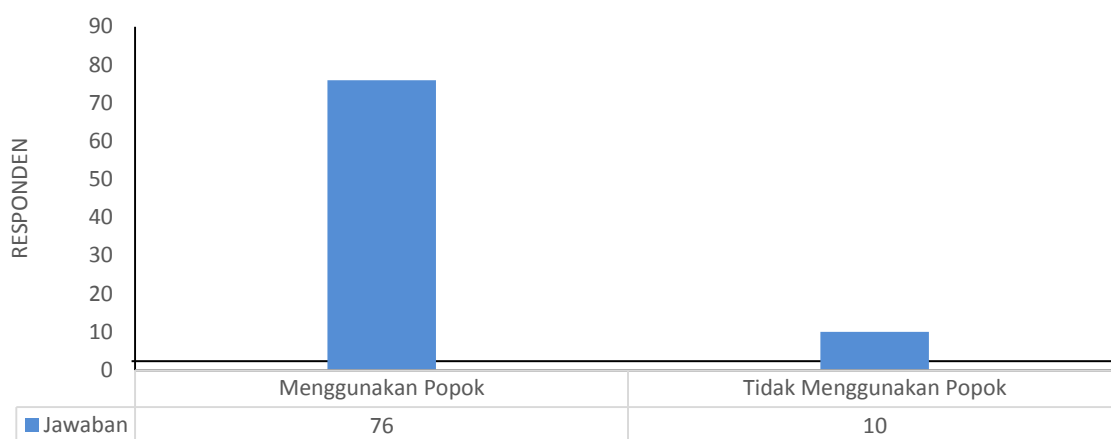
Gambar 1. Sumber air bersih yang dipakai responden

Perilaku BABS pada penelitian ini dilihat dari pengelolaan tinja rumah tangga dan perilaku penggunaan popok sekali pakai. Tahap pertama peneliti mendata pengolahan tinja rumah tangga yang terdiri atas cubluk, septic tank dan dibuang langsung ke lingkungan. Tahap kedua adalah mendata perilaku pencucian popok sebelum dibuang. Kedua data ini diolah untuk mendapatkan informasi tentang perilaku BABS. Responden yang berperilaku BABS adalah yang membuang tinja langsung ke lingkungan, atau memiliki cubluk/septic tank namun tidak membersihkan popok sebelum dibuang. Responden yang berperilaku tidak BABS adalah responden yang mengolah tinjanya di cubluk/septic tank dan membersihkan popok sebelum dibuang.

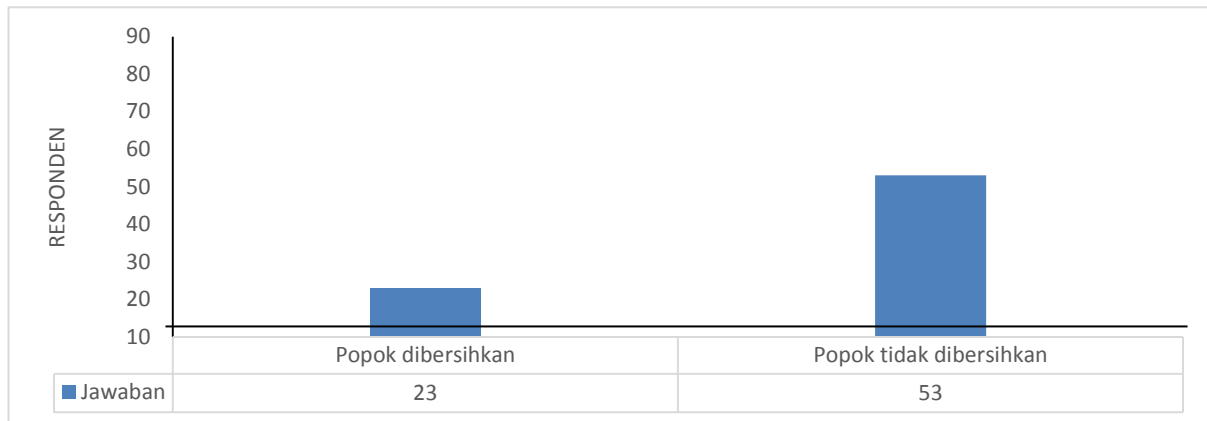


Gambar 2. Pengolahan tinja responden

Gambar 2 menunjukkan 65 responden yang diwawancarai (75%) menggunakan pengolahan tinja cubluk. Data tentang penggunaan popok sekali pakai dapat dilihat pada Gambar 3 yang menunjukkan 76 responden (88,4%) menggunakan popok sekali pakai.



Gambar 3. Penggunaan popok sekali pakai



Gambar 4. Pembersihan popok sekali pakai sebelum dibuang

Penelitian ini menemukan bahwa hanya 23 responden (30%) pengguna popok pada penelitian ini yang membersihkan popok sebelum dibuang seperti yang disajikan pada Gambar 4. Responden pada kedua kelompok memiliki jumlah yang tidak terlalu jauh untuk melaksanakan cuci tangan pakai sabun pada tujuh waktu. Jawaban responden yang berhubungan dengan waktu yang disarankan untuk CTPS dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Jawaban responden tentang waktu yang disarankan untuk cuci tangan pakai sabun (CTPS)

No	Perilaku cuci tangan pakai sabun	Jawaban			
		Ya	%	Tidak	%
1	Cuci tangan sebelum memberi makan	86	100	0	0
2	Cuci tangan setelah memberi makan	81	94	5	6
3	Cuci tangan selama menyiapkan makanan	59	69	27	31
4	Cuci tangan setelah BAB/ memakai jamban	86	100	0	0
5	Cuci tangan sebelum memegang bayi/anak	55	64	31	36
6	Cuci tangan sesudah mengganti popok	39	45	47	55
7	Cuci tangan setelah menceboki anak	85	99	1	1

Tabel 3 menunjukkan waktu mencuci tangan belum seluruhnya dilakukan oleh responden. Seluruh responden telah mencuci tangan sebelum makan, 94% responden mencuci tangan setelah memberi makan, 69% responden mencuci tangan selama menyiapkan makanan, 100% responden mencuci tangan setelah BAB memakai jamban, 64% responden mencuci tangan sebelum memegang bayi/anak, 45% responden mencuci tangan sesudah mengganti popok dan 99% responden mencuci tangan setelah menceboki anak. Pengetahuan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kategori yaitu dikatakan baik apabila responden menjawab benar seluruh pertanyaan dan dikatakan buruk apabila ada satu jawaban salah.

Tabel 4. Pengetahuan responden tentang penyakit diare

No	Pengetahuan	Benar	Salah
1	Diare adalah peristiwa buang air besar bentuk cair lebih dari 3x sehari	86	0
2	Diare dapat disebabkan minum air yang tidak dimasak	74	12
3	BAB sembarangan berhubungan dengan diare	56	30
4	Cuci tangan pakai sabun dapat mencegah diare	79	7
5	ASI Eksklusif dapat mencegah diare pada anak	56	30
6	Diare tidak ditangani dapat membahayakan jiwa anak	86	0
7	Pemberian oralit/larutan gula garam dapat membantu mengatasi diare	86	0
8	Membawa anak diare berobat ke Puskesmas merupakan tindakan yang tepat	86	0

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa dari delapan pertanyaan yang diajukan, ada empat pertanyaan yang sebagian besar responden menjawab salah, yaitu 12 responden menjawab diare tidak disebabkan minum air yang tidak dimasak, BABS tidak berhubungan dengan diare (30 responden), cuci tangan pakai sabun tidak dapat mencegah diare (7 responden) dan ASI eksklusif tidak dapat mencegah diare pada anak (30 responden).

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa air bersih tidak ada hubungannya dengan kejadian diare. Air hujan merupakan sumber air minum utama yang digunakan oleh responden diikuti oleh air galon. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa air hujan yang baru turun memiliki kualitas bakteriologis yang baik. Masyarakat di lokasi penelitian memiliki kebiasaan mengkonsumsi air hujan sehari-hari dan tidak memiliki tempat penampungan yang besar⁷. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang, dimana masyarakat sebagian besar menggunakan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan⁸. Dari hasil diskusi bersama masyarakat diketahui bahwa sumber air yang digunakan bersumber dari air hujan, air gunung dan air kemasan isi ulang. Hasil pemantauan untuk kualitas air hujan, air gunung dan air kemasan isi ulang yang ada di Kecamatan Mempawah Timur secara umum kualitasnya layak dan memenuhi syarat kesehatan⁵.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku BABS tidak berhubungan dengan kejadian diare. Tidak adanya hubungan antara perilaku BABS dengan diare pada penelitian ini disebabkan kedua kelompok sama-sama berperilaku BABS. Pengolahan tinja idealnya menggunakan septic tank. Pengolahan tinja menggunakan cubluk memang diperbolehkan, namun masih berisiko terhadap pencemaran lingkungan apabila jarak sumber air yang digunakan kurang dari 10 meter dari tempat pengolahan tinja tersebut⁹. Masyarakat di daerah Kecamatan Mempawah Timur tidak ada yang menggunakan sumur gali untuk

kebutuhan air minum. Mereka hanya menggunakannya untuk keperluan mandi, cuci, kakus (MCK). Selain dari perilaku buang air besar sembarangan, penggunaan popok sekali pakai yang tidak dikelola dengan baik sebelum dibuang juga dapat berisiko menyebabkan penyakit diare. Menurut penelitian terdahulu rumah yang memiliki dan menggunakan jamban yang memenuhi syarat dan sehat untuk buang air kecil maupun besar mempunyai risiko lebih kecil bagi keluarganya terkena penyakit diare¹⁰. Jamban yang pengolahan tinjanya septic tank aman menurut kesehatan dikarenakan bangunannya yang kedap air sehingga tidak berpotensi mencemari lingkungan¹¹. Dalam penelitian ini menunjukkan masih terdapat responden yang membuang tinja langsung ke lingkungan. Mereka membuang tinja langsung ke lingkungan seperti sungai dan kebun. Perilaku seperti ini berisiko mencemari lingkungan sekitarnya¹². Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa perilaku buang air besar mencakup pengetahuan, sikap dan tindakan. Hasil penelitian di Desa Gisik Cemandi Kabupaten Sidoarjo menunjukkan bahwa perilaku buang air besar masyarakat dikategorikan negatif sebesar 36,5% pada responden yang menderita diare, sehingga ada hubungan antara perilaku buang air besar sembarangan dengan penyakit diare¹³. Kecamatan Mempawah Timur belum mendeklarasikan Open Defecation Free (ODF). Hal ini harus menjadi perhatian dan prioritas pemerintah setempat untuk mewujudkan Mempawah Timur menjadi kecamatan ODF.

Cuci tangan pakai sabun (CTPS) pada penelitian ini berhubungan dengan kejadian diare. Hal yang perlu mendapat perhatian dari temuan penelitian ini adalah rendahnya jumlah responden yang mencuci tangan sesudah mengganti popok. Hal ini sangat rentan untuk menularkan diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana perilaku mencuci tangan yang tidak benar berhubungan dengan diare pada anak. Perilaku mencuci tangan yang tidak benar ini dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan responden^{14,15}. Sejalan dengan penelitian sebelumnya diperoleh hasil bahwa responden di Puskesmas Banguntapan 54,2% mengalami diare, sedangkan 45,8% tidak mengalami diare. Hal ini terjadi karena tidak membiasakan melakukan cuci tangan di tujuh waktu penting dan cara mencuci tangan yang tidak benar menyebabkan kuman masuk melalui tangan yang terkontaminasi oleh kotoran, tinja dan dan lainnya. Ibu merupakan salah satu anggota keluarga yang memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya diare pada balita, dimana salah satu langkah yang dilakukan adalah dengan penerapan cuci tangan pakai sabun dengan benar. Oleh karena itu peran petugas kesehatan sangat penting untuk menekankan waktu-waktu mencuci tangan yang tepat pada saat penyuluhan di Posyandu, pengajian dan kegiatan masyarakat lainnya¹⁶. Hasil wawancara menunjukkan bahwa masih ada responden yang tidak mencuci tangan dengan air bersih sebelum makan, tidak mencuci tangan dengan sabun setelah bermain diluar rumah serta tidak mencuci tangan dengan air bersih setelah buang air besar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya

yang menemukan perilaku mencuci tangan yang tidak benar berhubungan dengan diare pada anak^{17,18}. Penuturan responden pada forum FGD, mereka tidak mempraktikkan cuci tangan pada waktu-waktu yang disarankan dikarenakan memakan banyak waktu. Menurut Direktorat Kesehatan Lingkungan dalam Buku Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun, kebiasaan mencuci tangan sangat penting dipraktikkan secara terus menerus supaya memberikan dampak yang efektif khususnya dalam upaya pencegahan penyakit. Penerapan cuci tangan yang baik dan benar adalah menggunakan sabun dan dibilas dengan air bersih yang mengalir¹⁹. Responden mengaku bahwa mereka sudah mengetahui enam langkah mencuci tangan yang baik dan benar walaupun pernyataan ini tidak sesuai dengan pengamatan saat pengambilan data. Responden merasa tidak penting untuk melakukan enam langkah cuci tangan tersebut dikarenakan terlalu memakan waktu. Responden lebih mementingkan pekerjaan mereka daripada harus melakukan cuci tangan dengan baik dan benar. Puskesmas dan Dinas Kesehatan sebaiknya memprioritaskan penyuluhan tentang pentingnya mencuci tangan dengan baik dan benar pada enam waktu sehingga diharapkan dapat mengurangi risiko kejadian diare khususnya pada anak.

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare. Kematian anak usia 1-4 tahun akibat diare sering dikaitkan sebagai akibat buruknya pengelolaan diare di rumah yang menyebabkan anak-anak kehilangan cairan. Anak-anak dengan diare yang tidak diobati dini dapat memiliki konsekuensi fatal termasuk menyebabkan kematian pada anak-anak. Orang tua dalam hal ini adalah ibu diharapkan memiliki pengetahuan yang baik tentang merawat anak selama mengalami diare untuk mengurangi risiko kematian dan morbiditas pada anak yang mengalami diare²⁰. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana dalam penelitiannya diperoleh hasil bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan baik cenderung untuk berperilaku positif dalam pencegahan diare. Sedangkan ibu yang berpengetahuan buruk, cenderung untuk berperilaku negatif dalam penanganan diare²¹. Selain itu pengetahuan bisa membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan apa yang diyakininya²². Dengan pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Peran tokoh masyarakat sangat berpengaruh untuk menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat karena responden penelitian ini sebagian besar berasal dari suku yang sangat menghormati pemuka agama.

Keterbatasan penelitian ini adalah pengetahuan yang diteliti merupakan pengetahuan responden saat diwawancarai, sementara data diare diambil secara retrospektif. Pengetahuan responden bisa jadi sudah mengalami perubahan sejak kejadian diare, sehingga hasil penelitian tentang pengetahuan penanganan diare pada penelitian ini tidak dapat dikatakan menjadi penyebab terjadinya diare di Kecamatan Mempawah Timur.

Meskipun demikian, data tentang pengetahuan responden tentang diare dapat digunakan oleh petugas kesehatan dalam menangani permasalahan diare di daerah ini.

SIMPULAN DAN SARAN

Perilaku penggunaan air, BABS dan praktik mencuci tangan di tujuh waktu serta mencuci tangan dengan benar tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian diare di Kecamatan Mempawah Timur. Penelitian ini mendapatkan hubungan mencuci tangan pakai sabun dan pengetahuan dengan kejadian diare. Hal ini disebabkan rendahnya pengetahuan bagaimana mencuci tangan dengan benar, dan juga karena kesadaran dan kemauan untuk melakukannya. Dinas Kesehatan perlu mengadakan kegiatan sosialisasi dan advokasi bersama lintas sektor dan lintas program tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun, serta menyediakan sarana cuci tangan di tempat umum agar masyarakat mudah mengaksesnya. Selain itu, pengetahuan tentang mengonsumsi air yang sudah dimasak, bahaya BABS dan pemberian ASI eksklusif perlu dimasukkan dalam kegiatan sosialisasi dan advokasi perilaku hidup bersih dan sehat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gupta A, Sarker G, Rout AJ, Mondal T, Pal R. Risk correlates of diarrhea in children under 5 years of age in slums of Bankura, West Bengal. *J Glob Infect Dis.* 2015;7(1):23–9.
2. WHO. Diarrhoeal Disease. 2017;
3. Rosmadewi NP, Dwipayanti NMU, Sutiari NK. Determinan kejadian diare pada balita berdasarkan indikator pilar 1, 2 dan 3 program STBM di wilayah puskesmas Banjarangkan II, Kabupaten Klungkung, Bali. *Bul Penelit Kesehat.* 2020;48(4):271–80.
4. Ramadani AN, Rahardjo S, Murti B. Multilevel analysis on determinants of diarrhea in Demak, Central Java. *J Epidemiol Public Heal.* 2019;4(2):88–96.
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Mempawah. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mempawah. 2021.
6. Dinas PUPR Kabupaten Mempawah. Laporan Tahunan Dinas Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Kabupaten Mempawah. 2021.
7. Asyfiradayati R, Sarto, Suwarni A. Kajian kualitas bakteriologis air hujan pada tempat penampungan air hujan (PAH) skala rumah tangga penduduk Desa Plosobuden Kecamatan Deket Kabupaten Lamongan. Universitas Gadjah Mada. Universitas Gadjah Mada; 2015.
8. Utami KM, Burhan IR. Hubungan kondisi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2020. 2020;
9. Aguiar KCG de, Cohen SC, Maciel EMG de S, Kligerman DC. Risk factors for diarrhea

- occurrence in children in Guaratiba Island (RJ). *Saúde em Debate*. 2020;44(124):205–20.
10. Ali M, Abbas F, Shah AA. Factors associated with prevalence of diarrhea among children under five years of age in Pakistan. *Child Youth Serv Rev*. 2022;132(106303).
 11. Yantu SS, Warouw F, Umboh JML, Kesehatan F, Universitas M, Ratulangi S, et al. Hubungan antara sarana air bersih dan jamban keluarga dengan kejadian diare pada balita Di Desa Waleure. 2021;10(6):24–30.
 12. Setiawaty E, Alfian, Fauzi M. Pengaruh penggunaan jamban sehat terhadap kejadian penyakit diare di Desa Ropang Kecamatan Ropang. *J Kesehat Samawa*. 2022;15–22.
 13. Firdausi RA, Thohari I, Kriswandana F, Marlik M. Sanitasi dasar rumah dan perilaku buang air besar terhadap kejadian diare pada masyarakat pesisir (studi di Desa Gisik Cemandi Kabupaten Sidoarjo Tahun 2023). *J Kesehat Lingkung Ruwa Jurai*. 2023;17(2):72–80.
 14. Rifai R, Wahab A, Prabandari YS. Kebiasaan cuci tangan ibu dan kejadian diare anak di Kutai Kartanegara. *Ber Kedokt Masy*. 2018;32(11):409–14.
 15. Ilyas H, Ayumar A. Hubungan pengetahuan ibu tentang cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bantimala Kabupaten Pangkep. 2021;10(2):262–70.
 16. Sukma AW. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Mencuci Tangan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Banguntapan I Bantul. 2017.
 17. Adha N, Izza FN, Riyantiasis E, Pasaribu AZ, Amalia R. Pengaruh kebiasaan mencuci tangan terhadap kasus diare pada siswa sekolah dasar: a systematic review. *J Kesehat Tambusai*. 2021;2(2):112–9.
 18. Fatmawati TY, Indrawati II, Ariyanto AA. Analisis penggunaan air bersih, mencuci tangan, membuang tinja dengan kejadian diare pada balita. *J Endur*. 2017;2(3):294–302.
 19. Direktorat Kesehatan Lingkungan. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. Kemenkes Republik Indonesia. 2020.
 20. Hutasoit M, Susilowati L, Hapzah IAN. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pengelolaan Diare Dengan Klasifikasi Diare Di Puskesmas Kasihan Bantul. *Med Respati J Ilm Kesehat*. 2019;14(3):265.
 21. Khasanah U, Sari GK. Hubungan tingkat pengetahun ibu tentang diare dengan perilaku pencegahan diare pada balita. *J Kesehat Samodra Ilmu*. 2016;7:150–61.
 22. Fitri SM. Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah; 2017.