

HUBUNGAN JENIS SUMBER AIR, KUALITAS BAKTERIOLOGIS AIR, *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAMPER TENGAH SEMARANG

SITI VITRIA NURPAUJI*, Nurjazuli**, Yusniar***

*Kampus Undip Tembalang Jl. Prof. Soedarto, SH, Semarang Telp. (024) 7471604, Fax : (024) 7460044

E-mail : vitria_siti@yahoo.com

** FKM Undip Semarang

*** FKM Undip Semarang

ABSTRACT

Diarrhea remains a public health problem in Indonesia. Based on health profile of Semarang City in 2012, IR (Incidence Rate) diarrhea 112 per 10.000 children under five years. From 37 public health center in the city of Semarang (2012), Public Health Center Lamper Tengah included public health center with IR highest diarrhea that amounted to 27 per 1000 children under five years. This research aimed to find out the association of type of water source, bacteriological quality of water, and personal hygiene with the incidence of diarrhea in children under five years in the working area of Public Health Center Lamper Tengah Semarang. The research using observational type with cross sectional design. The population in this study were children aged 12-59 months who visited taken Public Health Center at Lamper Tengah in October 2013-March 2014. Total samples were 83 respondents with proportional random sampling method. Analysis of the data used is chi-square test. The results of this research show the variables that are association with the incidence of diarrhea is type of drinking water source ($p = 0,003$), bacteriological quality of drinking water ($p=0,001$), mother habit of washing hands before feeding children ($p=0,008$), mother habit of washing hands after defecation ($p=0,015$), children habit of washing hands before eating ($p=0,002$), children habit of washing hands after defecation ($p=0,005$), maternal practices to manage food and beverage ($p=0,001$), and nail hygiene conditions of mother ($p= 0,006$). Whereas, variables of type of clean water source and nail hygiene conditions of children were not significant relate ($p>0,05$). From this research it was concluded that variables related to incidence of diarrhea children under five years in the working area of Public Health Center Lamper Tengah Semarang is type of drinking water source, bacteriological quality of drinking water, mother habit of washing hands before feeding children and after defecation, children habit of washing hands before eating and after defecation, maternal practices to manage food and beverage and nail hygiene conditions of mother.

Key words : Diarrhea, quality of water, personal hygiene.

PENDAHULUAN

Diare adalah penyakit yang ditandai perubahan bentuk serta konsistensi yang lembek sampai

mencair frekuensi buang air besar 3 kali atau lebih dalam sehari. Penyakit diare lebih sering dijumpai pada anak balita.

Kematian akibat diare lebih banyak terjadi pada bayi dan balita karena tubuh bayi dan balita tidak mampu melawan antigen yang kuat sehingga tidak mampu membentuk antibodi untuk melawan kuman yang masuk ke dalam tubuh.⁽¹⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 menyebutkan bahwa angka kejadian diare pada anak diperkirakan sebesar 2,5 milyar setiap tahunnya. Diare adalah penyebab utama kedua kesakitan dan kematian pada anak di bawah lima tahun setelah pneumonia dengan menyumbang 40% kematian anak balita di seluruh dunia setiap tahunnya.⁽²⁾

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Semarang tahun 2011 kasus diare pada balita sebesar 12.550 dengan IR 125 per 10.000 balita. Tahun 2012 kasus diare sebesar 11.215 per 10.000 balita. Kasus diare balita banyak terjadi pada kelompok umur 12-59 bulan.⁽³⁾

Dari 37 puskesmas di Kota Semarang, pada tahun 2012 Puskesmas Lamper Tengah termasuk salah satu puskesmas dengan IR diare tertinggi yaitu sebesar 27 per 1000 balita dan pada tahun 2013 dengan IR 25,5 per 1000 balita.

Di Puskesmas Lamper Tengah, kejadian diare balita usia 12-59 bulan mengalami peningkatan tiap tahunnya hingga pada tahun 2013 terjadi 146 kasus balita terkena diare. Jumlah kasus diare balita usia 12-59 bulan tersebar pada empat

kelurahanyaitu kelurahan Lamper Tengah, Lamper Lor, Lamper Kidul dan Peterongan.

Daerah wilayah kerja Puskesmas Lamper Tengah termasuk dalam kawasan rawan banjir karena terdapat aliran sungai di wilayah kerja Puskesmas Lamper Tengah. Dampak dari banjir akibat sungai yang meluap akan menimbulkan wabah penyakit menular yang berasal dari tempat pembuangan limbah atau tempat pembuangan sampah yang terbuka sehingga akan mencemari air dan makanan yang ada di daerah tersebut. Bakteri akan menular melalui air yang tercemar oleh banjir.

Salah satu faktor risiko penyakit diare adalah faktor lingkungan misalnya jenis sumber air bersih yang diperoleh, jenis sumber air untuk minum, dan kualitas bakteriologis air minum. Faktor perilaku juga dapat mempengaruhi angka kejadian diare balita. Faktor perilaku dalam hal ini menyangkut kebersihan perorang seperti kebiasaan mencuci tangan sebelum menyuapi anak, sebelum makan, setelah buang air besar, serta praktik dalam mengelola makanan dan minuman, kebersihan kuku ibu, dan kebersihan kuku anak. Sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui faktor lingkungan dan perilaku yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan Jenis Sumber Air Bersih yang Diperoleh dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 1. Analisis Hubungan Jenis Sumber Air Bersih yang Diperoleh dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas LamperTengah Semarang

No	Jenis Sumber Air Bersih	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Non-PDAM	29	58,0	21	42,0	50	100
2	PDAM	14	42,4	19	57,6	33	100
Total		43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,244$; $RP=1,367$; $95\%CI=0,861-2,170$

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,393$ ($p>0,05$) dapat dikatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis sumber air bersih yang diperoleh dengan kejadian diare pada balita. Besarnya risiko menderita diare dapat dilihat dari nilai $RP=1,367$, namun rentang $CI < 1$ ($95\%CI=0,861-2,170$) bahwa jenis sumber air bersih yang diperoleh bukan merupakan faktor risiko kejadian diare. Hal ini dimungkinkan karena sebagian besar responden tidak menggunakan sumber air bersih untuk kebutuhan minum, hanya untuk mandi dan mencuci peralatan masak dan makan. Sumber air bersih yang tidak dipakai untuk kebutuhan air minum, kecil kemungkinan masuknya kontaminasi kotoran ke saluran pencernaan.

Ada faktor lain yang membuat jenis sumber air bersih tidak berhubungan dengan kejadian diare. Hal ini mungkin saat sumber air bersih digunakan untuk mencuci peralatan masak/makan dan mencuci bahan masakan, responden sudah mencuci peralatan dan bahan masakan dengan bersih dan menggunakan sabun.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Siti Amaliah (2010) mengenai Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Faktor Budaya dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo. Dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemakaian sumber air bersih dengan kejadian diare, dengan hasil analisis *chi-square* diperoleh nilai $p=0,007$ ($p<0,05$).⁽⁴⁾

2. Hubungan Jenis Sumber Air untuk Minum dengan Kejadian Diare pada Balita
 Tabel 2. Analisis Hubungan Jenis Sumber Air untuk Minum dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang

No	Jenis Sumber Air untuk Minum	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Non-AMDK	34	65,4	18	34,6	52	100
2	AMDK	9	29,0	22	71,0	31	100
Total		43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,003$; $RP=2,252$; $95\%CI=1,255-4,042$

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh hasil nilai $p=0,003$ ($p<0,05$) dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jenis sumber air untuk minum dengan kejadian diare pada balita. Nilai $RP=2,252$ dengan

$95\%CI=1,255-4,042$, artinya balita dengan responden yang menggunakan jenis sumber air untuk minum Non-AMDK mempunyai risiko menderita diare sebesar 2,2 kali lebih besar.

Sumber air minum merupakan salah satu sarana penting dan berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral, sehingga kuman dapat masuk ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja misalnya air minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air yang tercemar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Devi Nugraheni (2012). Hasil uji bivariat didapatkan nilai $p=0,009$ ($p<0,05$), disimpulkan ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada

balita di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. Sebagian besar responden menggunakan air dari PDAM dan air isi ulang sebagai sumber air minum.

Sumber air yang digunakan sebagai air minum harus aman dan memenuhi berbagai syarat kesehatan. Air minum yang baik harus memenuhi persyaratan fisik, bakteriologis, dan kimia. Persyaratan fisik yang digunakan sebagai standar untuk menentukan air minum yang sehat adalah tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Secara bakteriologis, air minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri.⁽⁵⁾

3. Hubungan Kualitas Bakteriologis Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 3. Analisis Hubungan Kualitas Bakteriologis Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang

No	Kualitas Bakteriologis Air Minum	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Tidak memenuhi syarat	30	71,4	12	28,6	42	100
2	Memenuhi syarat	13	31,7	28	68,3	41	100
	Total	43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,001$; $RP=2,253$; $95\%CI=1,383-3,671$

Hasil statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kualitas bakteriologis air minum dengan kejadian diare pada balita. Nilai $RP=2,253$ dengan $95\%CI=1,383-3,671$, artinya balita yang mengkonsumsi air minum dengan kualitas bakteriologis air minum yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko menderita diare sebesar 2,2 kali lebih besar. 83 responden yang diperiksa sampel air minumannya, terdapat 42 sampel air minum tidak memenuhi syarat karena terdapat bakteri *E.coli* dan 41 sampel air minum memenuhi syarat. *E.coli* akan

menghasilkan enteroksin sehingga menginfeksi usus besar atau usus halus.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Fauziah di Kelurahan Sumur Batu Kecamatan Bantar Gebang Kota Bekasi Tahun 2013. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara adanya *E.coli* dalam air minum dengan kejadian diare pada balita umur 10-59 bulan, dengan nilai $p=0,021$ ($p<0,05$).⁽⁶⁾ Adanya *E.coli* dalam air minum dapat terjadi pada pengelolaan air minum, berupa cara pengolahan dan penyimpanan air yang tidak benar oleh masyarakat.

Sehingga diperlukan pengolahan air minum dengan benar.

4. Hubungan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Menyuyapi Anak dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 4. Analisis Hubungan kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum Menyuyapi Anak dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang

No	Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Sebelum menyuyapi Anak	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Kurang baik	37	61,7	23	38,3	60	100
2	Baik	6	26,1	17	73,9	23	100
	Total	43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,008$; $RP=2,364$; $95\%CI=1,155-4,838$

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,008$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum menyuyapi anak dengan kejadian diare pada balita. Nilai $RP=2,364$ dengan $95\%CI= 1,155-4,838$, artinya balita dengan ibu yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum menyuyapi anak yang kurang baik mempunyai risiko menderita diare sebesar 2,3 kali lebih besar. Pengertian kebiasaan mencuci tangan yang baik pada penelitian ini hanya terbatas pada kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, air mengalir, dan menggosokkan bagian telapak dan punggung tangan.

Tangan pembawa utama penyakit, cuci tangan dengan sabun dapat mencegah 1 juta kematian pada anak. Kebiasaan cuci tangan

dengan sabun setelah ke jamban atau setelah membersihkan kotoran anak, dan sebelum menjamah makanan dapat menurunkan hampir separuh kasus diare. Penularan penyakit dapat bersifat kontak langsung melalui mulut maupun kontak dengan makanan dan minuman, dimana saat ibu menyuyapi anak mungkin saja tangan ibu dalam keadaan kotor ataupun terkena kontaminasi dari kotoran manusia maupun hewan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Riki Nur Pratama (2013). Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara mencuci tangan dengan sabun sebelum menyuyapi anak makan dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sumurejo Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang, dimana didapatkan nilai $p=0,015$ ($p<0,05$).⁽⁷⁾

5. Hubungan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar dengan Kejadian Diare pada

Tabel 5. Analisis Hubungan Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang

No	Kebiasaan Ibu Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Kurang baik	23	69,7	10	30,3	33	100
2	Baik	20	40,0	30	60,0	50	100
	Total	43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,015$; $RP=1,742$; $95\%CI=1,160-2,618$

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,015$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita. Nilai $RP=1,742$ dengan $95\%CI=1,160-2,618$, artinya balita dengan ibu yang memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar yang kurang baik mempunyai risiko menderita diare sebesar hampir 1,8 kali lebih besar.

Tangan yang terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus patogen dari tubuh, feses atau sumber lain ke makanan. Apalagi jika tinja yang masih melekat ditangan setelah buang air besar dapat masuk

ke dalam tubuh karena memasukkan tangan ke dalam mulut atau karena mengontaminasi makanan dan minuman. Manfaat mencuci tangan dengan benar dapat menghilangkan kuman-kuman yang menempel pada permukaan tangan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laila Kamilla (2012) di Puskesmas Kampung Dalam Kecamatan Pontianak Timur. Penelitian ini mendapatkan nilai $p=0,020$ dengan $RP=1,690$ dan $95\%CI=1,235-2,313$ menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita.

6. Hubungan Kebiasaan Anak Mencuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 6. Analisis Hubungan Kebiasaan Anak Mencuci Tangan Sebelum Makan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang

No	Kebiasaan Anak Mencuci Tangan Sebelum Makan	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Kurang baik	42	60,0	28	40,0	70	100
2	Baik	1	7,7	12	92,3	13	100
	Total	43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,002$; $RP=7,800$; $95\%CI=1,175-51,774$

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,002$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan anak mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada balita. Nilai $RP=7,800$ dengan $95\%CI=1,175-51,774$, artinya

balita yang memiliki kebiasaan mencuci tangan sebelum makan yang kurang baik mempunyai risiko menderita diare sebesar hampir 7,9 kali lebih besar. Pengertian kebiasaan mencuci tangan yang baik pada penelitian ini hanya terbatas pada kebiasaan mencuci tangan dengan

sabun, air mengalir, dan menggosokkan bagian telapak dan punggung tangan.

Dari hasil penelitian, ada sebagian balita yang makan sendiri. Saat anak balita bermain, mungkin anak memegang sesuatu. Sentuhan tangan balita terhadap sesuatu saat bermain apalagi jika anak bermain dengan tanah, memungkinkan tangan anak terkontaminasi oleh bakteri, parasit atau virus. Ketika anak makan sendiri, maka kuman yang menempel di tangan akan masuk melalui mulut dan menuju ke saluran pencernaan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siti Amaliah (2010) di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini menyimpulkan ada hubungan yang bermakna antara anak mencuci tangan sebelum makan dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Toriyo, dimana nilai $p=0,000$ ($p<0,5$).

Mencuci tangan dengan sabun dapat menurunkan kadar mikroorganisme yang mendekati nol bakteri, terutama jika mencuci tangan dengan benar yaitu menggosokkan tangan sampai sela-sela jari.

7. Hubungan Kebiasaan Anak Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 7. Analisis Hubungan Kebiasaan Anak Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah

No	Kebiasaan Anak Mencuci Tangan Setelah Buang Air Besar	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Kurang baik	41	59,4	28	40,6	69	100
2	Baik	2	14,3	12	85,7	14	100
	Total	43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,005$; $RP=4,159$; $95\%CI=1,136-15,229$

Hasil uji statisti menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,005$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan anak mencuci tangan setelah buang air besar dengan kejadian diare pada balita. Nilai $RP=4,159$ dengan $95\%CI=1,136-15,229$, artinya balita yang memiliki kebiasaan mencuci tangan setelah buang air besar yang kurang baik mempunyai risiko menderita diare sebesar 4,1 kali lebih besar.

Dari hasil penelitian, sebagian besar balita belum diajarkan untuk mencuci tangan setelah buang air besar karena ibu balita masih membersihkan kotoran anaknya sendiri. Namun ketika anak sedang dibersihkan kotoran oleh ibunya,

kemungkinan anak ikut memegang bagian disekitar anus sehingga kotoran akan menempel di tangan anak tersebut.

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian Apriyanti,dkk (2009) mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola 11 Ilir Palembang, dengan nilai $p=0,010$, berarti ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan anak setelah buang air besar dengan kejadian diare pada anak.

Cuci tangan dengan sabun terutama sebelum makan dan setelah buang air besar diyakini dapat menjadi sarana penghindar penyakit diare. Tangan yang mengandung

kuman penyakit, jika tidak menjadi media masuknya kuman ke dibersihkan dengan benar dapat dalam tubuh manusia.

8. Hubungan Praktik Ibu dalam Mengelola Makanan dan Minuman dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 8. Analisis Hubungan Praktik Ibu dalam Mengelola Makanan dan Minuman dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang

No	Praktik Ibu dalam Mengelola Makanan dan Minuman	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		F	%
		f	%	f	%		
1	Kurang baik	27	73,0	10	27,0	37	100
2	Baik	16	34,8	30	65,2	46	100
	Total	43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,001$; $RP=2,098$; $95\%CI=1,349-3,263$

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara praktik ibu dalam mengelola makanan dan minuman dengan kejadian diare pada balita. Nilai $RP=2,098$ dengan $95\%CI=1,349-3,263$, artinya balita dengan ibu yang memiliki praktik dalam mengelola makanan dan minuman yang kurang baik mempunyai risiko menderita diare sebesar 2 kali lebih besar.

Makanan yang akan disajikan dan disimpan untuk beberapa waktu sebelum disajikan dalam keadaan terbuka dapat terkontaminasi, karena makanan sebagai *vehicle*. Peranan yang berpengaruh dalam kontaminasi ini diantaranya

dari penanganan makanan (*food handlers*) dan vektor berbagai macam penyalur cerna, seperti lalat, kecoa, dan binatang pengerat. Penanganan makanan dan minuman yang tidak benar juga dapat menjadi penyebab diare. Mencuci sayuran dan buah dengan cara tidak benar dapat berisiko terkontaminasi bakteri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fiesta Octorina (2012) yang dilakukan di Desa Sialang Buah Kecamatan Teluk Mengkudu Kabupaten Serdang Bedagai. Dalam penelitian tersebut diperoleh nilai $p=0,022$, mempunyai arti ada hubungan yang signifikan antara sarana penyimpanan makanan dengan kejadian diare pada anak.⁽⁸⁾

9. Hubungan Kondisi Kebersihan Kuku Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita

Tabel 9. Analisis Hubungan Kondisi Kebersihan Kuku Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang

No	Kondisi Kebersihan Kuku Ibu	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Tidak bersih	22	73,3	8	26,7	30	100
2	Bersih	21	39,6	32	60,4	53	100
	Total	43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,006$; $RP=1,851$; $95\%CI=1,245-2,751$

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,006$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi kebersihan kuku ibu dengan kejadian diare pada balita. Nilai $RP=1,851$ dengan $95\%CI= 1,245-2,751$, artinya balita dengan ibu yang memiliki kondisi kebersihan kuku yang tidak bersih mempunyai risiko menderita diare hampir 1,9 kali lebih besar dibandingkan balita dengan ibu yang memiliki kondisi kebersihan kuku yang bersih.

Kondisi kuku ibu yang masih dalam keadaan panjang dan kotor dapat mengakibatkan kotoran yang berasal dari aktivitas sehari-hari dapat terselip di kuku apabila kondisi kuku dalam keadaan panjang, jadi jika ibu sedang menyiapkan makanan atau menyuapi anaknya maka kuman

yang berada dalam kuku yang tidak bersih dan panjang akan tertelan oleh anaknya.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ivone (2008) mengenai Hubungan Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Insidensi Diare pada Balita di RSUD Saraswati Cikampek. Dalam penelitian ini dinyatakan bahwa ada hubungan antara kondisi kuku ibu bersih dengan kejadian diare pada balita dengan *pvalue* 0,033

Tangan banyak mengandung kuman, apabila memanjangkan kuku namun tidak memperhatikan kebersihannya, tanpa disadari akan menjadi sarang bagi kuman-kuman yang bisa mengakibatkan penyakit. Misalnya sakit yang berhubungan dengan pencernaan.

10. Hubungan Kondisi Kebersihan Kuku Anak dengan Kejadian Diare pada Balita
 Tabel 10. Analisis Hubungan Kondisi Kebersihan Kuku Anak dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang

No	Kondisi Kebersihan Kuku Anak	Status balita				Total	
		Diare		Tidak diare		f	%
		f	%	f	%		
1	Tidak bersih	19	65,5	10	34,5	25	100
2	Bersih	24	44,4	30	55,6	58	100
	Total	43	51,8	40	48,2	83	100

Nilai $p=0,109$; $RP=1,474$; $95\%CI=0,990-2,195$

Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* diperoleh nilai $p=0,109$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kondisi kebersihan kuku anak dengan kejadian diare pada balita. Besarnya risiko menderita diare dapat dilihat dari nilai $RP=1,474$, namun rentang $CI <1$ ($95\%CI= 0,990-2,195$) bahwa kondisi kebersihan kuku anak bukan merupakan faktor risiko kejadian diare.

Pengertian kebersihan kuku pada penelitian ini hanya sebatas pada frekuensi pemotongan kuku minimal 1 minggu sekali, terdapat

kotoran atau tidak pada kuku dan panjang atau tidaknya kuku. Dari hasil pengamatan terhadap kuku balita, sebagian besar kondisi kuku anak balita pendek dan tidak ada kotoran yang terselip pada kuku. Frekuensi pemotongan kuku juga sudah 3 kali sehari atau minimal seminggu sekali.

Ada faktor lain yang membuat variabel kondisi kebersihan kuku anak tidak berhubungan. Hal ini mungkin karena kontaminasi kotoran tidak ada pada kuku balita, tetapi ada pada tangan balita. Saat anak memegang barang atau mainan yang terkontaminasi, maka kuman akan

menempel pada permukaan tangan. Cara untuk mencegah masuknya kuman ke dalam tubuh yaitu menjaga kuku tetap pendek dan bersih..

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Yeni Iswari (2011),

menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi tangan dan kuku anak terhadap kejadian diare pada anak usia di bawah 2 tahun, dengan *pvalue* sebesar 0,983.⁽¹²⁾

KESIMPULAN

Ada hubungan antara jenis sumber air untuk minum, kualitas bakteriologis air minum, kebiasaan ibu mencuci tangan sebelum menyuapi anak, kebiasaan ibu mencuci tangan setelah buang air

besar, kebiasaan anak mencuci tangan sebelum makan, kebiasaan anak mencuci tangan setelah buang air besar, praktik ibu dalam mengelola makanan dan minuman, dan kondisi kebersihan kuku ibu dengan kejadian diare pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Njeri, G. *Household Choice of Diarrhea Treatments for Children Under The Age of Five in Kenya: Evidence From The Kenya Demographic and Health Survey 2008-2009*. European Scientific Journal Volume 9. Nomor 6. Tahun 2013. Republic of Macedonia: University Ss Cyril and Methodius.
2. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013
3. Departemen Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2011*. Semarang
4. Amaliah, Siti. *Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Faktor Budaya dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo*. Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang Tahun 2010. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang.
5. Wandansari Pamusthi, A. *Kualitas Sumber Air Minum dan Pemanfaatan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 9. Nomor 1. Tahun 2013. Universitas Negeri Semarang.
6. Fauziah. *Hubungan Faktor Individu dan Karakteristik Sanitasi Air dengan Kejadian diare pada Balita Umur 10-59 Bulan di Kelurahan Sumurbatu Kecamatan Bantargebang Kota Bekasi*. Skripsi Tahun 2013. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
7. Pratama, N Riki. *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. Tahun 2013. Semarang: FKM UNDIP
8. Octorina, Dharma, Marsaulina. *Hubungan Kondisi Lingkungan Perumahan dengan Kejadian Diare di Desa Sialang Buah Kecamatan Teluk Mengkudu Kabupaten Serdang Bedagai*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Tahun 2013. Medan: FKM Universitas Sumatera Utara