

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG SANITASI MAKANAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI DESA SUMBERJO KIDUL KEC. SUKOSEWU KAB. BOJONEGORO

(THE CORRELATION BETWEEN MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT FOOD SANITATION AND DIARRHOEA DISEASE CASE OF UNDER 3 YEARS BABY AT SUMBERJO KIDUL VILLAGE, SUKOSEWU DISTRICT, BOJONEGORO REGENCY)

Ira Kristiya Mita¹

¹Program Studi S1 Keperawatan STIKes Bahrul Ulum Jombang

e-mail : @stikes-bu.ac.id

ABSTRAK

Angka kejadian diare di Indonesia sampai saat ini mortalitasnya masih tinggi khususnya pada balita. Menurut Soetjiningsih (2010), salah satu faktor penyebab diare adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasional dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional yang populasinya 287 ibu balita dan 72 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu Simple Random Sampling. Hasil pada penelitian ini sebagian responden berpengetahuan cukup sebesar 36 responden (50,0%) dan balita yang sebagian besar tidak mengalami diare sebanyak 61 responden (84,7%). Variabel penelitian dianalisa dengan menggunakan uji Spearman Rho dengan hasil signifikansi $0,000 < 0,05$ dengan nilai r 0,449 derajat keeratan sedang maka ada hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro. Dalam hal ini faktor yang mempengaruhi terjadinya diare yang tidak diteliti adalah faktor infeksi, malabsorpsi, dan perilaku.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sanitasi Makanan, Diare

ABSTRACT

The mortality of diarrhoea disease cases in Indonesia is still high, especially for under 5 years baby. Soetjiningsih (2010) said that one factor of the diarrhoea disease is the lack of mother's knowledge about food sanitation. The purpose of this research is to know the correlation between mother's knowledge about food sanitation and diarrhoea disease case of under 5 years baby at Sumberjo Kidul Village, Sukosewu District, Bojonegoro Regency. This research takes correlational analysis with Cross Sectional approach, which uses 287 baby's mothers population and 72 samples. The sample taking technique uses Simple Random Sampling. This thesis concludes that the mother's knowledge about food sanitation is average (50,0%) or 36 respondents and the under 3 years baby without diarrhoea disease cases is (84,7%) or 61 respondents. This research variables is analyzed using Spearman Rho test, with the significant result is $0,000 < 0,05$, with the correlation coefficient 0,449 degree of closeness being, it means there is correlation between mother's knowledge about food sanitation and diarrhoea disease case of under 3 years baby at Sumberjo Kidul Village, Sukosewu District, Bojonegoro Regency. Because of the conclusion, a need to increase knowledge of of the mother so that it will understand

the importance of treatment, looking for the source of clear information can increase knowledge. In this case the factors affecting the occurrence of diarrhoea that are not investigated are infection factor, malabsorption, and behavior.

Keywords: *Knowledge, Food Sanitation, Diarrhoea*

PENDAHULUAN

Angka kejadian diare saat ini mortalitasnya masih tinggi khususnya pada balita. Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan anak yang membutuhkan perhatian khusus dari orang tua terutama ibu, karena kelompok ini yang rawan gizi buruk dan penyakit, utamanya penyakit infeksi. Menurut Soetjiningsih (2010), salah satu faktor penyebab diare adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan yang kurang baik dimana pengolahan atau cara penyajian yang salah akan membuat makanan terkontaminasi bakteri dan kuman yang apabila masuk kedalam saluran pencernaan akan menimbulkan diare. Pengetahuan ibu balita tentang sanitasi makanan digunakan sebagai dasar untuk menjaga kebersihan dan melindungi makanan dari bakteri yang beracun yang dapat menyebabkan diare (Astuti, 2012). Fenomena yang terjadi di desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu adalah kurangnya perhatian ibu tentang kebersihan makanan yang akan diberikan pada balita, hal ini terlihat saat ibu akan memberikan makan pada balita ibu tidak mencuci tangan terlebih dahulu, selain itu ada juga ibu yang mengambil makanan yang sudah jatuh hanya ditiup, kemudian diberikan pada anaknya.

Menurut data WHO (*World Health Organization*), ada sekitar 2 miliar kasus diare di seluruh dunia setiap tahun dan 1,9 juta anak-anak usia kurang dari 5 tahun meninggal

karena diare setiap tahun. Dari seluruh kematian anak akibat diare, sebanyak 78% terjadi di kawasan Afrika dan Asia Tenggara (*World Gastroenterology Organization*, 2012). Penyakit diare merupakan penyumbang kematian pada balita urutan ke 3 setelah gizi buruk dan pneumonia pada tahun 2012. Pada tahun 2012 kematian akibat diare pada balita sebanyak 10 kasus. Angka kesakitan diare untuk skala nasional berdasarkan data dari profil Kesehatan Indonesia tahun 2012, penderita pada tahun tersebut sebesar 19,8/1000 balita, meningkat dibandingkan dengan kasus diare pada tahun 2011 (13,61/1000 balita). Tahun 2013 di Jawa Timur diare merupakan penyakit dengan frekuensi KLB terbanyak kelima (DinKes Jatim, 2013). Di Kabupaten Bojonegoro tahun 2013 diare merupakan penyakit dengan frekuensi KLB terbanyak ketiga (Profil Kesehatan Bojonegoro tahun 2012). Berdasarkan penetapan Departemen Kesehatan angka kesakitan diare tahun 2012 adalah 10% dan angka kejadian diare pada balita di Kabupaten Bojonegoro tahun 2014 adalah 11,99%. Menurut laporan, diare tahun 2014 pada bulan Januari sampai bulan Oktober di Polindes Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu jumlah balita sebanyak 287 terdapat 100 balita atau 35 % mengalami diare. Survey awal dilakukan dengan melakukan kunjungan langsung ke rumah di wilayah sumberjo kidul dari 10 keluarga terdapat 6 (60%) ibu kurang memperhatikan sanitasi makanan

seperti tidak mencuci makanan sebelum diolah atau disajikan, serta keadaan lingkungan yang kurang bersih sehingga dapat memicu timbulnya diare di samping itu pernah terjadi diare pada balita dan 4 (40%) ibu selalu menjaga kebersihan makanan serta lingkungan rumah.

Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran virus penyebab diare. Pengolahan makanan yang kurang bersih dan sehat terjadi karena kurangnya pengetahuan sehingga kebersihan dan kematangan dari makanan yang akan dikonsumsi menjadi tidak sehat serta tidak bersih yang dapat menyebabkan terjadinya diare. Diare yang berlanjut akan menyebabkan dehidrasi, apabila terlambat memberikan pertolongan maka tidak akan tertolong karena dehidrasi dalam tubuh tidak bisa kembali (*irreversible*) sehingga akan menyebabkan kematian, pertolongan pertama perlu dilakukan agar kematian pada balita tidak terjadi (Siswanto, 2011). Faktor risiko yang sangat berpengaruh untuk terjadinya diare pada balita yaitu status kesehatan lingkungan (penggunaan sarana air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah, pembuangan air limbah) dan perilaku hidup sehat dalam keluarga. Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan menjadi 5 kelompok besar yaitu infeksi terdiri dari infeksi eksternal dan parenatal, faktor malabsorpsi dan faktor makanan, faktor sanitasi yang terdiri dari sanitasi makanan, penyediaan air bersih, jamban keluarga, pengelolaan sampah serta fasilitas sanitasi dan faktor perilaku yang dipengaruhi oleh pengetahuan, persepsi, sikap keinginan, kehendak,

motivasi dan niat (Hidayat, 2008). Fakta yang terjadi di lapangan saat ini adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap kebersihan dan sanitasi makanan serta lingkungan di sekitar mereka sehingga menimbulkan diare pada balita.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan yaitu dengan pemberian penyuluhan tentang sanitasi makanan meliputi cara pengolahan makanan dan cara menyimpan makanan sehingga dapat mencegah terjadinya diare. Oralit merupakan bahan yang paling mudah dibuat oleh ibu yang terdiri dari gula dan garam dicampur dengan komposisi gula satu sendok makan garam setengah sendok makan dengan air satu gelas, dapat digunakan untuk mengobati diare karena dapat mengganti ion natrium, kalium dan glukosa yang hilang. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti penelitian yang berjudul "Hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro".

Balita adalah anak dengan usia dibawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan BB naik 2x BB lahir dan 3x BB lahir pada umur 1 tahun dan menjadi 4x pada umur 2 tahun. Pertumbuhan mulai lambat pada masa pra sekolah kenaikan BB kurang lebih 2 kg/ tahun, Pertumbuhan konstan mulai berakhir (Soetjiningsih, 2010).

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ, maupun individu, yang bisa di ukur dengan ukuran

berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (centimeter/cm, meter/m), umur tulang dan keseimbangan metabolik (Retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Sedangkan 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. Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ untuk dapat memenuhi fungsinya masing-masing. Perkembangan, emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan juga termasuk dalam perkembangan ini. Soetjiningsih (1995) dalam Maryunani (2010).

Menurut Ngastiyah (1997) dalam Maryunani (2010) diare adalah keadaan frekuensi buang air besar lebih dari 4 kali pada bayi dan lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feses encer, dapat berwarna hijau atau dapat pula bercampur lendir dan darah atau lendir saja. Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume, keenceran serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari dan pada neonatus lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir (Hidayat, 2008).

Pengertian sanitasi makanan menurut pendapat Roesdi Amin (2009) dalam Azrul Azwar (2008) adalah salah satu usaha pencegahan yang menitikberatkan kegiatan dan tindakan yang perlu untuk membebaskan makanan dan minuman dari segala bahaya yang dapat mengganggu kesehatan, mulai dari sebelum makanan diproduksi,

selama dalam proses pengolahan, penyimpanan, pengangkutan, sampai pada saat dimana makanan dan minuman tersebut siap untuk dikonsumsi kepada masyarakat atau konsumen. Pengertian tersebut dapat diartikan bahwa sanitasi adalah merupakan usaha kesehatan masyarakat khususnya dalam upaya pencegahan penyakit yang menitikberatkan pada pengawasan, pengendalian, dan pengaturan faktor – faktor lingkungan dengan memutuskan mata rantai penularan penyakit sehingga penularan penyakit dapat dicegah.

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan ``*what*`` misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera dan pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmodjo, 2012).

METODE

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan desain analitik korelasi yaitu bertujuan untuk mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Nursalam, 2013). Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang merupakan jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan

variabel dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2013).

Pada penelitian ini variabel independennya adalah pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan. Variabel Dependen (Tergantung) adalah kejadian diare pada balita. Penelitian dilaksanakan tanggal 19-23 Maret 2015 di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu Kabupaten Bojonegoro

Penelitian ini populasinya adalah seluruh ibu balita di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu sebanyak 287 orang. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian ibu balita di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu sebanyak 72 responden. Penelitian ini sampelnya menggunakan metode *probability sampling* dengan cara *simple random sampling* yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memerhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut cara demikian dilakukan bila anggota populasi dianggap homogen (Sugiyono, 2012).

Proses pengumpulan data setelah mendapatkan persetujuan dari institusi dan surat rekomendasi penelitian dari ketua Stikes Bahrul Ulum Jombang maka peneliti mengajukan ke Badan Kesbangpolinmas Kabupaten Bojonegoro, setelah mendapatkan ijin tembusan dari Kesbangpolinmas lalu meminta ijin ke Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro kemudian dilanjutkan ke Camat Sukosewu kemudian meminta persetujuan kepada Kepala Desa Sumberjo Kidul untuk bisa melakukan penelitian pada

responden. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan kunjungan rumah selama 5 hari dengan menggunakan *simpel random sampling* yaitu diseleksi secara acak, nama atau nomor bisa ditulis di secarik kertas kemudian diambil secara acak setelah semuanya terkumpul. Sebelum melakukan pendekatan, peneliti meminta responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan kuesioner. Kuesioner yang berbentuk pertanyaan pengetahuan tentang sanitasi makanan dengan pilihan jawaban yang telah disediakan. Sehingga pengetahuan tentang sanitasi makanan dapat diketahui. Serta pertanyaan tentang kejadian diare. Setelah data terkumpul lalu dilakukan pengolahan data dan analisa data.

Jenis instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner dan kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2012). Penelitian ini kuesionernya berupa pertanyaan terbuka (*open ended question*) yang digunakan untuk mendapatkan biodata responden, selain itu juga menggunakan kuesioner berupa pertanyaan tertutup (*close ended question*) berbentuk *multiple choice* yaitu pertanyaan yang menyediakan pilihan jawaban atau alternatif dan responden hanya memilih satu

diantara yang sesuai dengan pendapatnya (Notoatmodjo, 2012). Untuk variabel independen yaitu tentang pengetahuan sanitasi makanan terdapat 20 pertanyaan dan pada variabel dependen yaitu kejadian diare terdapat 1 pertanyaan. Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu balita tentang sanitasi makanan dan kejadian diare.

Analisa data statistik korelasi dengan menggunakan *Spearman rho*

yaitu suatu uji yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel yang berdata ordinal (Wiratna, 2012). Pendekatan dengan tehnik komputerisasi SPSS-16.00 dengan taraf signifikansi 0,05, dimana H_1 diterima jika nilai signifikansi lebih kecil dari taraf nyata ($\alpha : 0,05$). Jadi jika nilai *significant* kurang dari $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti terdapat hubungan antara kedua variabel yang diuji (Wiratna, 2012).

HASIL

Tabel 1 : Karakteristik Responden

No	Karakteristik Informan	Kategori	Frekuensi	Persentasi %
1	Umur	17 – 25 tahun	13	18.1
		26 – 30 tahun	22	30.6
		31 – 36 Tahun	33	45.8
		> 36 Tahun	4	5.6
		Total	72	100
2	Pendidikan	SD	13	18.1
		SMP	25	34.7
		SMA	34	47.2
		Perguruan Tinggi	0	0
		Total	72	100
3	Pekerjaan	Petani	3	4.2
		Swasta	31	43.1
		PNS	3	4.2
		Tidak Bekerja	35	48.6
		Total	72	100
4	Sumber Informasi	Pernah	62	86.1
		Belum Pernah	10	13.9
		Total	72	100
5	Pengalaman	Pernah	53	73.6
		Tidak Pernah	19	26.4
		Total	72	100

Tabel 2 : Hasil Penelitian Pengetahuan Ibu

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentasi %
1	Baik	19	26.4
2	Cukup	36	50.0

3	Kurang	17	23.6
Total		72	100

Tabel 3 : Hasil Penelitian Kejadian Diare

No	Kejadian Diare	Frekuensi	Persentasi %
1	Diare	11	15.3
2	Tidak Diare	61	84.7
Total		72	100

Tabel 4 : Hasil Penelitian Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare

No	Pengetahuan	Kejadian Diare				Jumlah	
		Diare		Tidak Diare		N	%
		N	%	N	%		
1	Baik	1	5.2	18	94.8	19	100.0
2	Cukup	1	2.7	35	97.3	36	100.0
3	Kurang	9	52.9	8	47.1	17	100.0
Total						72	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 72 responden terdapat sebagian responden berpengetahuan cukup yaitu 36 responden (50,0%).

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 72 responden sebagian besar balita tidak mengalami diare yaitu 61 responden (84,7 %).

Pada tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 72 responden didapatkan mayoritas responden dengan pengetahuan cukup balitanya yang tidak terkena diare yaitu 35 responden (97,3 %). Dari hasil uji statistic *Spearmen rho* dengan menggunakan *SPSS for Windows*

1. Pengetahuan Ibu Tentang Sanitasi Makanan

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa responden berpengetahuan baik sebesar 19 responden (26,4%), pengetahuan cukup sebesar 36 responden (50,0%) dan yang berpengetahuan kurang yaitu 17 responden (23,6%).

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, pendidikan, pekerjaan

versi 16.00 diperoleh hasil yaitu nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ dengan koefisien korelasi 0,449 derajat keeratan sedang, sehingga hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang asam urat yaitu baik sebanyak 4 responden (9,09%) cukup 10 responden (22,73%) kurang 30 responden (68,18%).

PEMBAHASAN

pengalaman, dan informasi. Umur mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pengetahuan juga sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pekerjaan dapat mempengaruhi pekerjaan, dengan

bekerja seseorang akan semakin banyak pengalaman dan sumber informasi. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar yang baik. Informasi yang didapat dapat menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya informasi baru memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan.

Berdasarkan tabulasi silang umur dengan pengetahuan dari 72 responden didapatkan lebih dari sebagian responden umur 31-36 tahun mempunyai pengetahuan cukup sebesar 18 responden (54,5%) sedangkan responden umur 17-25 tahun mempunyai pengetahuan kurang sebesar 13 responden (100,0%). Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang, maka akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Notoatmodjo, 2010). Tetapi pada kenyataannya umur lebih tua mempunyai pengetahuan yang kurang hal ini karena pada usia yang lebih muda lebih aktif mencari sumber informasi tentang penyakit diare.

Berdasarkan tabulasi silang pendidikan dengan pengetahuan dari 72 responden didapatkan lebih dari sebagian responden yang berpendidikan SMA mempunyai pengetahuan baik yaitu 18 responden (52,9%) sedangkan responden yang berpendidikan SD mempunyai pengetahuan kurang yaitu 13 responden (100,0%). Pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan, dan bantuan yang diberikan kepada anak yang tertuju kepada kedewasaan. Semakin tinggi

pendidikan maka pengetahuan semakin baik (Notoatmodjo, 2010). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa pendidikan yang tinggi mempunyai pengetahuan yang baik karena tingkat pendidikan pada responden yang tinggi sehingga informasi yang didapatkan dan tingkat pemahamannya sudah baik terhadap penyakit diare.

Berdasarkan tabulasi silang pekerjaan dengan pengetahuan dari 72 responden didapatkan kurang dari sebagian responden yang tidak bekerja mempunyai pengetahuan kurang sebesar 17 responden (48,6%) sedangkan lebih dari sebagian responden yang bekerja sebagai PNS mempunyai pengetahuan baik yaitu 2 responden (66,7%). Dengan bekerja seseorang akan semakin banyak pengalaman dan sumber informasi (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian ini pengetahuan kurang disebabkan karena kurang adanya pengalaman dan sumber informasi tambahan karena responden tidak bekerja.

Berdasarkan tabulasi silang pengalaman dengan pengetahuan dari 72 responden didapatkan lebih dari sebagian responden yang pernah mempunyai pengalaman yang cukup sebanyak 31 responden (58,5%) sedangkan kurang dari sebagian responden yang tidak pernah mempunyai pengalaman berpengetahuan kurang yaitu 12 responden (63,2%). Karena itu pengetahuan akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas (Azwar, 2013). Hal tersebut di dapatkan dari hasil penelitian bahwa responden yang mempunyai pengalaman akan mendapatkan pengetahuan yang cukup dibandingkan dengan responden yang belum mempunyai

pengalaman.

Berdasarkan tabulasi silang informasi dengan pengetahuan dari 72 responden didapatkan lebih dari sebagian responden yang mempunyai pengetahuan cukup dengan sumber informasi yang pernah didapat dari berbagai sumber sebesar 36 responden (58,1%) sedangkan responden yang belum pernah mendapat informasi mempunyai pengetahuan kurang sebesar 10 responden (100,0%). Informasi adalah keseluruhan makna, dapat diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan pengetahuan dan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila arah sikap tertentu (Notoatmodjo, 2010). Pada penelitian informasi kurang karena dapat dihubungkan dengan tingkat pendidikan yang rendah dan pemahaman yang kurang. Selain itu responden kurang aktif dalam mencari informasi tambahan.

2. Kejadian Diare

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa balita yang mengalami diare sebanyak 11 responden (15,3 %), dan tidak diare 61 responden (84,7 %).

Diare dapat disebabkan oleh beberapa faktor infeksi yang terdiri dari infeksi enteral merupakan infeksi saluran pencernaan yang merupakan penyebab utama diare pada anak yang dikarenakan infeksi dari bakteri dan infeksi parenteral merupakan infeksi di bagian tubuh lain di luar alat pencernaan, seperti Otitis media akut (OMA), Tonsilofaringitis, Bronkopneumonia, Ensefalitis dan sebagainya (Maryunani, 2010). Faktor malabsorpsi terjadi kegagalan dalam melakukan absorpsi yang

mengakibatkan tekanan osmotik meningkat kemudian akan terjadi pergeseran air dan elektrolit kerongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus sehingga terjadilah diare. Faktor makanan, sanitasi makanan yang meliputi cara pengolahan, cara penyimpanan, dan faktor perilaku (Hidayat, 2008).

Pada penelitian ini responden yang mengalami diare dapat disebabkan oleh faktor-faktor diatas yang dalam penelitian ini tidak diteliti, dalam hal ini sanitasi makanan perlu diperhatikan yang meliputi cara pengolahan makanan dan cara penyajian makanan. Makanan yang diolah harus diutamakan kebersihannya dan kehygienisannya, serta penyimpanan makanan harus di hindarkan dari jangkauan lalat yang merupakan fektor pembawa bakteri yang dapat menyebabkan diare pada balita. Pada tabel 3 menunjukan bahwa responden yang kambuh yaitu sebanyak 31 responden (70,45%) dan yang tidak kambuh sebanyak 13 responden (29,55%).

Faktor-faktor yang bisa mempengaruhi kekambuhan asam urat diantaranya adalah obesitas dan pola makanan, minuman, problem kesehatan.

Berdasarkan tabulasi silang dapat dijelaskan bahwa dari 44 responden yang kurus paling banyak kambuh sebesar 9 responden (64,3%), dari 14 yang sedang paling banyak memiliki kambuh sebesar 78,6%, dan yang gemuk paling banyak kambuh sebesar 68,8%.

Obesitas dan pola makan: Pengaturan pola makan untuk mengatasi penyakit asam urat tampaknya tidak lagi berfokus pada pantangan terhadap makanan dengan kandungan purin yang tinggi, hal ini bisa mengakibatkan kekambuhan pada penderita asam urat jika

penderita tidak bisa mengontrol pola makan dalam kehidupan sehari-hari. Berat badan sangat mempengaruhi kekambuhan asam urat. Fakta di atas sesuai dengan teori bahwa orang dengan tubuh gemuk akan lebih sering kambuh karena mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengandung purin.

3. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare

Dari hasil uji statistik *Spearman rho* dengan menggunakan SPSS for Windows versi 16.00 diperoleh hasil yaitu nilai signifikan 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ dengan nilai koefisien korelasi 0,449 dengan kekuatan hubungan sedang sehingga hipotesis diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita.

Perilaku seseorang dalam menjaga pola makan dan kebersihan dipengaruhi oleh pengetahuan tentang

proses pengobatan dan proses penyakit. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan semakin baik koping individu dalam membentuk perilaku yang baru (Notoatmodjo, 2012). Ibu yang memiliki pengetahuan tentang sanitasi makanan dapat mempengaruhi kesehatan balita. Peranan orang tua dalam perawatan anak sangatlah penting. Ibu yang tidak menjaga kebersihan dalam mengolah makanan yang disajikan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, khususnya penyakit pada organ pencernaan seperti diare (Maryunani, 2010).

Pada kenyataan yang terjadi seperti di atas terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan sehingga dapat terjadi diare pada balita. Untuk itu perlu meningkatkan pengetahuan sehingga akan memahami pentingnya pengobatan, mencari sumber informasi yang jelas dapat meningkatkan pengetahuan.

dilakukan dengan melengkapi data yang menunjang terjadinya diare pada balita, serta mengembangkan penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan data yang lebih mendukung untuk penelitian yang lebih baik dan mengembangkan dengan variabel lain

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, R. (2012). *Peran Penyakit Infeksi, Sosial-Ekonomi dan Sanitasi Lingkungan dalam Mempengaruhi Status Gizi Balita di Pedesaan Provinsi Jawa Tengah*. Depok : FKM UI.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka, sebagian responden di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu berpengetahuan cukup yaitu sebesar 50,0 %. Sebagian besar balita di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu tidak mengalami diare yaitu sebesar 84,7 % dan ada hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi makanan dengan kejadian diare di Desa Sumberjo Kidul Kecamatan Sukosewu dengan nilai signifikan p value 0,000 dan koefisien korelasi 0,449 dengan nilai keeratan sedang.

SARAN

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya supaya melanjutkan penelitian ini agar dapat lebih menyempurnakan penelitian yang

- Azrul, A. (2008). *Sanitasi Makanan*. Jakarta: JNPK-KR.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi 2, Cetakan 8*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiarto, E. (2012). *Metodologi Penelitian Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Masyarakat Cetakan 2012*. Jakarta : EGC.
- Budiman, C. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. (2012). *Pedoman Sanitasi dan Higiene Lingkungan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Efendy, N. (2011). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- FK UI. (2007). *Penanganan dan Pencegahan Penyakit Diare*. Jakarta : Balai Penerbit Universitas Indonesia.
- Hidayat, A.AA. (2008). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi kesehatan dan Ilmu Perilaku Manusia*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Poerwodarminto. (2012). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Sabarguna. B. (2011). *Sanitasi Makanan dan Minuman Menuju Peningkatan Mutu Efisiensi Rumah Sakit*. Jakarta : Salemba Medika.
- Saksono, Lukman. (2006). *Pengantar Sanitasi Makanan*. Bandung : Alumni.
- Sarudji, D. (2006). *Pengantar Kesehatan Lingkungan – Dimensi*. Jakarta : CV Karya Putra.
- Siswanto. (2011). *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Soejtiningsih. (2010). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Soekanto, Soerjono. (2010). *Suatu Pengantar Sosiologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2012). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suparyanto. (2011). *Konsep Balita*. Suparyanto.blogspot.com. <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2011/03/konsep-balita.html>. Di Akses tanggal 2 Desember. 2014.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional.
- Wiratna, S. (2012). *Panduan Mudah Menggunakan SPSS*. Yogyakarta : Ardana Media.
- Wawan. (2011). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Muha Medika.