

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Gambaran umum Desa Sendang Sari

Desa Sendang Sari merupakan bagian integral dari Wilayah Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul. Sendang Sari adalah Desa yang mempunyai intisari yang tak pernah lenggang oleh zaman seperti keberadaan sumber air. Desa Sendang terbagi dalam 18 Pedukuhan, 91 RT memiliki wilayah seluas 1.314.105 Km<sup>2</sup>, dengan jumlah penduduk sekitar 11.269 jiwa dengan jumlah 848 balita. Desa Sendang Sari terletak di daerah perbukitan dan hutan, di beberapa dusun jarak antara sumur dengan *septic tank* < 10 m, lantai rumah dari tanah, kondisi kamar mandi kurang bersih. Sebelah utara Desa Sendang Sari berbatasan dengan Desa Bangunjiwo, Kecamatan Kasihan, sebelah timur berbatasan dengan Desa Guwa Sari, sebelah selatan berbatasan dengan Sungai Progo, Kecamatan Pandak, dan sebelah barat berbatasan dengan Desa Triwidadi.

#### 2. Gambaran karakteristik responden

Responden dari penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak balita yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Karakteristik subyek yang diukur meliputi umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1  
Karakteristik ibu di Desa Sendang Sari Kecamatan  
Pajangan Kabupaten Bantul

No.	Karakteristik Ibu	Frekuensi (f)	Prosentase(%)
1.	Umur <20 tahun	17	16
	20-35 tahun	78	73,6
	>35 tahun	11	10,4
2.	Tingkat pendidikan Rendah	49	46,2
	Sedang	46	43,4
	Tinggi	11	10,4

3. Status pekerjaan	Tidak bekerja	35	33
	Bekerja	71	67

Sumber : Data Primer, 2012

Berdasarkan karakteristik umurnya, maka sebagian besar subyek berumur antara 20-35 tahun sebanyak 78 responden (73,6 %) dan usia > 35 tahun jumlahnya paling sedikit sebanyak 11 responden (10,4%). Karakteristik subyek menurut tingkat pendidikan terlihat bahwa sebanyak 11 responden (10,4 %) tingkat pendidikan tinggi, 46 responden (43,4 %) tingkat pendidikan sedang, 49 responden merupakan (46,2%) merupakan jumlah terbesar untuk tingkat pendidikan rendah.. Adapun karakteristik subyek dengan status tidak bekerja sebesar 35 responden (33 %) dan 71 responden 67 % bekerja. Karakteristik ibu berdasarkan status pekerjaan ibu

Tabel 4.2  
Karakteristik balita di Desa Sendang Sari Kecamatan  
Pajangan Kabupaten Bantul

No.	Karakteristik balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	49	46,2
	Perempuan	57	53,8
2.	Umur balita		
	0-11 bulan	22	20,8
	12-24 bulan	62	58,5
	25-59 bulan	22	20,8

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel 4.2 memperlihatkan karakteristik umur balita di Desa Sendang Sari sebagian besar dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 57 balita (53,8 %) sedangkan laki-laki berjumlah 49 balita (46,2 %). Karakteristik umur balita yang paling banyak adalah 12-24 bulan, yaitu 62 balita (57,5 %), untuk umur 0-11 bulan berjumlah 22 balita (20,8%), dan umur 25-59 bulan berjumlah 22 balita (20,8%).

### 3. Analisis hasil penelitian

Subjek penelitian adalah ibu balita yang berjumlah 106 orang. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian.

a. Analisis univariat

Analisis univariat pada penelitian ini meliputi analisis terhadap variabel *independen* dan variabel *dependen* pada penelitian ini. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut ini.

1) Analisis distribusi frekuensi perilaku cuci tangan ibu

Tabel 4.3  
Perilaku cuci tangan ibu di Desa Sendang Sari Kecamatan  
Pajangan Kabupaten Bantul

Perilaku cuci tangan ibu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Kurang baik	42	44,3
Baik	64	55,7
<b>Jumlah</b>	<b>106</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel 4.3 diatas memperlihatkan frekuensi perilaku cuci tangan ibu. Perilaku cuci tangan ibu yang baik yaitu 64 responden (55,7%) lebih besar jumlahnya dengan perilaku cuci tangan yang kurang baik sebanyak 42 responden (44,3%).

2) Analisis distribusi frekuensi kejadian diare

Tabel 4.4  
Kejadian diare di Desa Sendang Sari Kecamatan  
Pajangan Kabupaten Bantul

Kejadian diare	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tidak diare	61	67,5
Diare	45	42,5
<b>Jumlah</b>	<b>106</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2012

Tabel 4.4 diatas memperlihatkan frekuensi kejadian diare. Berdasarkan data yang diperoleh pada saat penelitian sebanyak 45 responden (42,5%) pernah diare dan sebanyak 61 responden (67,5%) tidak diare.

b. Analisis bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas yaitu perilaku cuci tangan ibu dengan variabel kejadian diare. Hasil analisis disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.5  
Hubungan perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di  
Desa Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul

Perilaku cuci tangan ibu	Kejadian diare balita		OR	CL 95 %	P Value
	Diare	Tidak diare			
Kurang baik	24 (57,1%)	18 (42,9%)	2,730	(1,222- 6,098)	0,023
Baik	21 (32,8%)	43 (67,2%)			

Sumber : Data Primer, 2012

Dari hasil analisis diperoleh *chi square* dengan nilai  $p = 0,023$ .  $p$  value  $< 0,05$  maka *chi square* tersebut signifikan pada taraf signifikansi 5 %. Dengan demikian ada hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul. Hubungan ini dapat dilihat dari ibu dengan perilaku yang kurang baik 57,1 % balitanya mengalami kejadian diare. Sedangkan pada ibu dengan perilaku yang baik 67,2 % balitanya tidak mengalami kejadian diare. Hasil OR sebesar 2,730 menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan ibu yang kurang baik mempunyai resiko 2,73 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian diare di Desa Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul.

## B. Pembahasan

Pada pembahasan, peneliti akan membahas hasil analisis variabel-variabel yang diteliti, hubungan antar variabel dan variabel yang paling mempengaruhi variabel terikat. Pembahasan yang akan dilakukan adalah dengan menganalisa dan membandingkan hasil penelitian dengan tinjauan pustaka serta penelitian lain terkait.

### 1. Perilaku cuci tangan ibu

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi dengan membersihkan tangan dan jari jemari menggunakan air dan sabun oleh manusia untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Mencuci tangan merupakan salah satu indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Hal ini dilakukan karena tangan seringkali menjadi agen yang membawa kuman dan menyebabkan patogen berpindah dari satu orang ke orang lain, baik dengan kontak langsung ataupun kontak tidak langsung (menggunakan permukaan-permukaan lain seperti handuk, gelas). (Lorna *et al*, 2005).

Perilaku cuci tangan ibu yang baik yaitu 64 responden (55,7%) lebih besar jumlahnya dengan perilaku cuci tangan yang kurang baik sebanyak 42 responden (44,3%). Perilaku ibu yang kurang baik ini berisiko balitanya terkena diare. Menurut Notoatmodjo (2007) dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan. Perilaku seseorang dipengaruhi beberapa faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Apabila penerimaan perilaku baru melalui proses seperti ini didasari oleh pengetahuan maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*).

Peranan ibu dalam rumah tangga cukup besar terhadap kesehatan balita. Beberapa studi ekonomi dan demografi menunjukkan detereminan kesehatan balita berhubungan dengan kondisi orang tuanya, terutama ibu. Kesehatan anak dipengaruhi oleh pola pengasuhan dan perawatan anak terutama higiene perorangan pada ibu yang tidak bekerja atau dirumah saja. Hal ini berpengaruh pada pengolahan asuh anak, pada ibu yang tidak bekerja

pengolahan asuhnya akan lebih baik dibanding ibu yang bekerja, karena hanya berfokus pada keluarganya (Thumm & Cousens, 2003).

Hasil observasi menunjukkan bahwa dari 106 responden hampir semua responden 67,9% melakukan cuci tangan yang baik. Hanya 32,1 % yang cara mencuci tangannya kurang baik. Pada saat penelitian beberapa responden yang mengatakan kebiasaan cuci tangannya tepat waktu namun disaat melakukan cara cuci tangan yang benar, responden tidak tahu melakukannya. Namun ada responden kebiasaan cuci tangannya kurang baik, mampu melakukan cuci tangan dengan benar. Beberapa responden jarang melakukan cuci tangandengan air dan sabun sebelum menyuapi balita, menyusui balita dan setelah buang air besar. Sebagian besar masyarakat mengetahui akan pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun dalam kenyataannya masih sangat sedikit (hanya 5%) yang mengetahui bagaimana cara melakukan cuci tangan dengan benar (DepKes RI, 2008).

Cuci tangan merupakan salah satu langkah yang efektif untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut. Mencuci tangan pakai sabun dapat mengurangi risiko diare diantara anak-anak lima tahun kebawah hingga 45 % dan mengurangi kejadian pneumonia hingga 50 %. Adapun hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Purwanti (2008) yang menyatakan jumlah perilaku cuci tangan yang baik lebih banyak dibandingkan perilaku cuci tangan yang kurang baik.

## 2. Kejadian diare pada balita

Penyakit diare menjadi penyebab kematian kedua yang paling umum untuk anak-anak balita. Sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan dengan sabun dapat memangkas angka penderita diare hingga separuh. Penyakit diare seringkali diasosiasikan dengan keadaan air, namun secara akurat sebenarnya harus diperhatikan juga penanganan kotoran manusia seperti tinja dan air kencing, karena kuman-kuman penyakit penyebab diare berasal dari kotoran-kotoran ini. Kuman-kuman penyakit ini membuat manusia sakit ketika mereka masuk mulut melalui tangan yang telah menyentuh tinja, air minum yang terkontaminasi,

makanan mentah, dan peralatan makan yang tidak dicuci terlebih dahulu atau terkontaminasi akan tempat makannya yang kotor (Curtis *et al*, 2003)

Balita di Desa Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul jenis kelamin terbanyak perempuan sebanyak 53,8% sedangkan balita laki-laki 46,2%. Secara epidemiologi menurut Sulda (2006), insiden diare lebih sering pada balita jenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Hal ini serupa dengan hasil yang didapat pada penelitian di Desa Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul. Dari 106 ibu yang diteliti, sebanyak 45 responden (42,5%) mempunyai anak balita yang mengalami diare. Tingginya prosentase ini bila dibandingkan data prevalensi di Puskesmas disebabkan tidak semua subyek yang balitanya terkena diare pergi ke Puskesmas untuk berobat, melainkan ada yang pergi ke posyandu, praktik dokter swasta, dan rumah sakit swasta.

Menurut tingkat umur, balita 12-24 bulan banyak terkena diare sebesar 58,5% di Desa Sendang Sari karena semakin tua umur balita semakin tinggi terpapar risiko diare. Balita merupakan golongan yang sangat rentan terinfeksi diare, karena beberapa faktor, yaitu *hygiene* perorangan, pengetahuan tentang kebersihan masih kurang dan sistem imun belum berkembang sempurna. (Sulda, 2006).

Pada masa balita akan mengalami pertumbuhan yang cepat terutama motorik kasar, pada masa ini balita berada pada fase oral sehingga segala sesuatu yang dipegangnya cenderung dimasukkan ke dalam mulut. Oleh karena itu, diperlukan peran orang tua, khususnya ibu untuk mencegah anak terinfeksi diare, seperti menjaga, merawat dan memberi pengetahuan yang benar dengan mempraktikkan hidup bersih dan sehat (Wong, 2008).

### 3. Hubungan perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita

Ibu dengan perilaku cuci tangan kurang baik menyebabkan balita mengalami kejadian diare sebesar 57,1% sedangkan perilaku cuci tangan ibu yang baik menurunkan angka kejadian diare pada balita sebesar 67,2%. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan ibu yang baik akan menurunkan kejadian diare balita di Desa Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten

Bantul, seperti mencuci tangan sebelum menyuapi balita, mencuci tangan dengan sabun setiap buang air besar, mencuci tangan dengan sabun sewaktu menyajikan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah membasuh balita buang air besar, mencuci tangan yang kotor dengan menggunakan air bersih dan sabun, mencuci tangan dengan sabun setelah membuang tinja balita, dan mencuci tangan sebelum menyusui balita. Signifikansi hubungan ditentukan dengan nilai *p value* = 0,023 yang berarti hubungan tersebut signifikan (Riyanto, 2009).

Hasil OR sebesar 2,730 menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan ibu yang kurang baik berisiko 2-3 kali lebih besar balitanya mengalami kejadian diare daripada ibu yang memiliki perilaku cuci tangan yang baik. Ibu yang perilaku cuci tangan kurang baik menganggap mencuci tangan dengan air saja sudah cukup untuk mencegah penyakit, padahal mencuci tangan dengan air saja tidak cukup. Tangan yang bersentuhan langsung dengan kotoran manusia dan binatang, ataupun cairan tubuh lain (seperti ingus, dan makanan/minuman yang terkontaminasi saat tidak dicuci dengan sabun dapat memindahkan bakteri, virus, dan parasit pada balita yang tidak sadar bahwa dapat ditularkan (Lorna *et al*, 2005).

Kejadian diare di Desa Sendang Sari sebesar 42,5%, dan kejadian tidak diare sebesar 67,5%. Menurut Sodikin (2011) diare disebabkan oleh infeksi kuman karena *hygiene* yang buruk. Perilaku cuci tangan ibu yang baik sebanyak 64 orang (55,7%) dan yang kurang baik sebanyak 42 orang (44,3%). Perilaku ibu yang kurang baik ini berisiko balitanya terkena diare. Hal ini sesuai dengan pendapat Siswanto (2010) yang mengatakan mencuci tangan pakai sabun dapat mengurangi risiko diare diantara anak-anak lima tahun ke bawah hingga 45 %.

Cuci tangan merupakan salah satu langkah yang efektif untuk mencegah penyakit-penyakit tersebut. Mencuci tangan pakai sabun oleh ibu dengan waktu yang tepat dan cara yang benar dapat mengurangi risiko diare diantara anak-anak lima tahun ke bawah hingga 45 % (Curtis *et al*, 2003). Adapun hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Berbekti (2006) yang

menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan perilaku mencuci tangan ibu.

Pada praktiknya, sebagian besar masyarakat mencuci tangan hanya memakai air saja dan tidak menggunakan sabun jika tangan mereka tidak menimbulkan bau atau dianggap kotor sekali. Sebagian besar menganggap mencuci tangan dengan air saja sudah cukup untuk mencegah penyakit, padahal mencuci tangan dengan air saja tidak cukup. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit. Bila digunakan kuman berpindah ke tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk ke dalam tubuh. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan (DinKes DIY, 2011).

### C. Keterbatasan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian
  - a. Penelitian ini tidak hanya menggunakan kuesioner saja tetapi juga menggunakan lembar observasi dan sepengetahuan peneliti belum ada penelitian di Dusun Sendang Sari Kecamatan Pajangan Kabupaten Bantul.
  - b. Penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling* jadi memudahkan untuk mencari beberapa balita sesuai kriteria inklusi dan eksklusi di setiap dusun.
2. Kelemahan Penelitian
  - a. Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner dan lembar observasi, saat penelitian peneliti memberikan kuesioner lebih awal. Seharusnya peneliti melakukan observasi cara cuci tangan untuk mengetahui kebiasaan ibu dalam melakukan cuci tangan dengan sabun atau tidak.