

**PERSONAL HYGIENE PENDERITA DIARE DI WILAYAH UPT PUSKESMAS
GAYAMAN MOJOANYAR-MOJOKERTO**

Eka Diah K, M.Kes *)

Abstrak

Penyakit diare merupakan penyakit yang telah ada sejak lama di Indonesia dan dapat menimbulkan kematian khususnya pada kelompok balita. Tujuan penelitian adalah mengetahui kebiasaan cuci tangan pada penderita diare di desa Gayaman Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini menggunakan desain survey. Variabel yang digunakan adalah Personal Hygiene pada penderita diare yang berobat di puskesmas yaitu sebanyak 30 responden yang diseleksi menggunakan consecutive sampling. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner kemudian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 13 responden (46,4%) mempunyai personal hygiene yang kurang baik, sedangkan yang sudah baik sebanyak 15 responden (53,6%). Personal hygiene dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya citra diri, praktik social, status social ekonomi, pengetahuan, dan kebiasaan seseorang. Kebiasaan cuci tangan perlu dilakukan setiap melakukan aktivitas apapun agar terhindar dari berbagai bakteri, oleh sebab itu diharapkan selalu mencari informasi dan menambah wawasan dari media massa, elektronik, saudara dan tenaga kesehatan. Bagi tenaga kesehatan untuk lebih sering memberikan konseling supaya masyarakat sadar akan akan pentingnya menjaga kesehatan.

Kata kunci : Personal, hygiene, diare.

A. PENDAHULUAN

Diare merupakan gejala dari beberapa gangguan sistem pencernaan yang terjadi secara akut. Di negara berkembang, diare adalah penyebab kematian paling umum bagi balita. Penyakit ini telah membunuh lebih dari 1,5 juta orang per tahun. Penyakit diare adalah salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia, yang menyebabkan satu miliar kejadian sakit dan 3-5 juta kematian setiap tahunnya. Di Amerika Serikat, 20-35 juta kejadian diare terjadi setiap tahun, pada 16,5 juta anak sebelum usia 5 tahun, menghasilkan 2,1-3,7 juta kunjungan dokter. Angka kematian bayi sejak lahir hingga usia satu tahun pada tahun 2007 tercatat sebanyak 84 dari 1000 kelahiran hidup (Menkes RI, 2009). Tiga besar penyebab kematian pada bayi berumur 29 hari sampai 11 bulan adalah penyakit diare, pneumonia dan meningitis/ensefalitis dengan proporsi secara berurutan sebesar 31,4%, 23,4% dan 9,3% (Almatsier dkk, 2011). Personal hygiene dilakukan untuk melindungi tubuh dari masuknya kuman-kuman, sel mati, dengan cara perawatan kulit. Segala sesuatu seperti personal hygiene pasti ada sebab dan akibatnya. Ketiadaan air bersih menjadi salah satu faktor risiko berbagai penyakit. Masalah kesehatan dapat muncul akibat kekurangan air bersih, salah satu penyakit yang muncul karena kelangkaan air bersih adalah diare, penyakit yang ditularkan dengan jalur fekal oral di mana ketiadaan air bersih memadai membuat masyarakat tak kenal budaya cuci tangan sebelum makan. Fenomena yang diperburuk sikap dan perilaku terhadap *self hygiene (kebersihan diri)* ini mengakibatkan begitu banyak kematian sia-sia di seluruh dunia, terutama pada anak-anak di daerah miskin dan pedalaman (Siary, 2012).

Menurut penelitian Curtis (2005), menyebutkan bahwa perilaku cuci tangan dengan sabun pada saat yang tepat dapat mengurangi peluang terkena diare sampai 47 %, yang diikuti oleh fasilitas sanitasi sebesar 30%. Faktor yang meningkatkan resiko terjadinya diare adalah lingkungan, praktik penyapihan yang buruk dan malnutrisi. Diare dapat menyebar melalui praktik-praktik yang tidak higienis seperti menyiapkan makanan dengan tangan yang belum dicuci, setelah buang air besar atau membersihkan tinja seorang anak serta membiarkan seorang anak bermain di daerah dimana ada tinja yang terkontaminasi bakteri penyebab diare (Depkes, 2010). Perilaku cuci tangan seperti ini semestinya ditempatkan pada jajaran paling atas sebagai program kesehatan masyarakat di puskesmas, dimana fungsi puskesmas sebagai pelayanan kesehatan formal yang paling dekat dengan masyarakat perlu mendapatkan peran yang lebih besar, untuk dapat menjangkau masyarakat guna memberikan informasi dan mengubah perilaku

*) Penulis adalah Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto

bersih (Diah, 2007). Dari uraian di atas peneliti ingin meneliti tentang “Personal hygiene Pada Penderita Diare Di wilayah kerja Puskesmas Gayaman Mojoanyar Mojokerto”.

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pendekatan survey, sedangkan variabel yang diteliti adalah personal hygiene.

Tabel 1 Definisi operasional Personal Hygiene Dengan Penderita Diare di Wilayah UPT Puskesmas Gayaman Mojoanyar Mojokerto tahun 2012.

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Personal hygiene pada penderita diare	Merupakan suatu tindakan memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk awal perlindungan terhadap organisme dengan melakukan perawatan diri secara benar pada penderita diare di ukur dengan menggunakan kuesioner.	Kriteria penilaian kuesioner skala Likert : 1. Positif : jika skor T hasil perhitungan > mean T 2. Negatif : jika skor T hasil perhitungan < mean T (Azwar, 2009)	Nominal

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian di tarik kesimpulanya (Sugiyono, 2004). Populasi dalam penelitian ini adalah penderita diare yang berobat di puskesmas pada bulan april 2012 bejumlah 30 responden. Sedangkan sampel diambil sebanyak 30 orang secara *consecutive sampling*. Proses pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data primer adalah kuesioner yang berjumlah 21 soal. Data yang telah dikumpulkan dianalisa menggunakan skor T.

C. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Wilayah UPT Puskesmas Gayaman Mojoanyar Mojokerto pada tanggal 18 – 24 Juni 2012.

No	Usia	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	18-40 tahun	21	75
2.	40-60 tahun	6	21,4
3.	> 60 tahun	1	3,6
Jumlah		28	100

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 18-40 tahun yaitu 21 orang (75%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di Wilayah UPT Puskesmas Gayaman Mojoanyar Mojokerto pada tanggal 18 – 24 Juni 2012

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	SD	0	0
2.	SMP	7	25
3.	SMA	20	71,4
4.	Perguruan Tinggi	1	3,6
Jumlah		48	100

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden tingkat tinggi/SMA yaitu 20 orang (71,4%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di Wilayah UPT Puskesmas Gayaman Mojoanyar Mojokerto pada tanggal 18 – 24 Juni 2012

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Bekerja	8	28,6
2.	Tidak Bekerja	20	71,4
Jumlah		28	100

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa setengah tingkat pekerjaan yaitu 20 orang (71,4%) bekerja dan tidak bekerja.

4. Karakteristik responden berdasarkan Perilaku Personal hygiene.

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perilaku personal higiene di Wilayah UPT Puskesmas Gayaman Mojoanyar Mojokerto pada tanggal 18 – 24 Juni 2012

No	Perilaku	Frekuensi	Prosentase
1.	Kurang benar	15	53,6
2.	Benar	13	46,4
Jumlah		28	100

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku personal hygiene negatif yaitu 15 orang (53,6%).

D. PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Kasus penyakit diare biasanya faktor perilaku selalu dihubungkan dengan aspek personal hygiene karena penyakit diare merupakan penyakit saluran pencernaan yang penyebarannya lebih sering akibat konsumsi makanan maupun minuman sehingga masyarakat dengan kondisi personal hygiene yang buruk berpotensi dalam timbul dan penyebaran diare. Disamping itu faktor perilaku personal hygiene merupakan gambaran dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang terhadap diare dan upaya penanganannya maupun terhadap faktor resiko lainnya. Ada 3 jenis perilaku personal hygiene yang mampu melindungi diri dari diare yaitu mencuci tangan sebelum menyiapkan makanan atau sesudah dari WC, pengelolaan feces bayi, pengamanan penyimpanan air di rumah (Susan, 2004).

Ada beberapa usaha yang dapat dilakukan dalam personal hygiene perorangan yaitu mencuci tangan untuk melindungi kebersihan tangan setelah buang air sebelum menyiapkan makanan dan mensuapi anak, kebersihan pakaian, mandi 2 kali sehari, cuci piring untuk melindungi kebersihan piring, kebersihan kuku atau memotong kuku serta menyikat gigi. Pada hygiene perorangan juga termasuk memelihara kebersihan penyiapan makanan bahwa sesungguhnya makanan dapat tercemar melalui air, tangan yang tidak bersih, lalat/ serangga. Apabila makanan tersebut terkontaminasi maka dapat menyebabkan diare. Cara-cara terjadi pengotoran terhadap makanan berhubungan dengan kejadian diare adalah dalam pengolahan atau menjamah makanan (Depkes RI, 2001).

Faktor yang mempengaruhi pencemaran makanan dapat disebabkan oleh tangan penjamah makanan yang tidak bersih, makanan berasal dari binatang yang sakit seperti susu dan daging, dapur dan peralatan yang kotor, pemakaian lap secara bersamaan dengan makanan mentah, matang dan peralatan dan makanan yang dicuci dengan air yang terkontaminasi (Suhardi, 2000).

Hasil penelitian menjelaskan bahwa kebiasaan cuci tangan pada penderita diare di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto sebagian besar berperilaku cuci tangan kurang benar sebanyak 15 responden (53,6%). Sebagian besar responden melakukan kebiasaan mencuci tangan sebelum memegang makanan, sedangkan hanya sebagian kecil responden yang melakukan cuci tangan menggunakan air hangat.

Mencuci tangan adalah teknik yang sangat mendasar dalam mencegah dan mengendalikan infeksi, dengan mencuci tangan dapat menghilangkan sebagian besar mikroorganisme yang ada di kulit (Hidayat, 2005). Mencuci tangan adalah dapat

menghilangkan sejumlah besar virus dan bakteri yang menjadi penyebab berbagai penyakit, terutama penyakit yang menyerang saluran cerna, seperti diare dan saluran nafas seperti influenza. Hampir semua orang mengerti pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun masih banyak yang tidak membiasakan diri untuk melakukannya dengan benar pada saat yang penting (Umar, 2009).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa responden masih banyak yang berperilaku negative tentang cuci tangan. Padahal dengan cuci tangan dapat menghilangkan sejumlah besar virus dan bakteri yang menjadi penyebab berbagai penyakit, terutama penyakit yang menyerang saluran cerna, seperti diare dan saluran nafas seperti influenza. Hampir semua orang mengerti pentingnya mencuci tangan pakai sabun, namun masih banyak yang tidak membiasakan diri untuk melakukannya dengan benar pada saat yang penting.

Sebanyak 15 responden (53,6%) kadang-kadang mencuci tangan bila sebelum dan setelah kontak dengan bayi atau cairan tubuh, dikarenakan mereka malas untuk melakukan cuci tangan, karena mereka beranggapan bahwa sebelum kontak dengan bayi dirinya sudah bersih, sedangkan setelah kontak dengan bayi mereka tidak mencuci tangan dikarenakan bayi itu selalu bersih, sehingga mereka tidak perlu cuci tangan. Sebanyak 11 responden (39,3%) tidak pernah cuci tangan bila sebelum melakukan teknik aseptik (sebelum mencuci luka atau membuka perban). Banyak orang sebelum melakukan perawatan luka tidak mencuci tangannya terlebih dahulu, dikarenakan mereka tidak tahu bahwa banyak kuman yang menempel pada tangan ketika sebelum melakukan perawatan luka, itu dapat menyebabkan infeksi pada luka.

Hasil survey menjelaskan bahwa sebanyak 13 responden (46,4%) selalu cuci tangan bila sebelum memegang makanan. Sebelum makan atau memegang makanan orang selalu mencuci tangan terlebih dahulu, hal tersebut dikarenakan bahwa makanan akan dikonsumsi dan masuk dalam tubuh mereka sehingga mereka bila tidak mencuci tangan terlebih dahulu akan takut kuman masuk ke dalam tubuhnya dan mereka akan mudah terserang penyakit. Sebanyak 13 responden (46,4%) selalu cuci tangan jika terlihat kotor. Banyak orang melakukan cuci tangan ketika melihat tangan mereka kotor. Tangan adalah kebersihan utama yang harus dijaga, karena tangan adalah struktur tubuh yang sering digunakan untuk melakukan kontak, sehingga tangan adalah salah satu perantara kuman atau penyakit untuk masuk ke tubuh manusia. Sebanyak 13 responden (46,4%) selalu cuci tangan setelah dari toilet. Banyak orang melakukan cuci tangan setelah dari toilet, dikarenakan setelah buang air kecil atau buang air besar tangan kontak langsung dengan alat kelamin, secara tidak langsung tangan terkontaminasi dengan kuman yang ada di alat kelamin.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebanyak 11 responden (39,3%) sering cuci tangan setelah kontak dengan peralatan yang kotor atau berpotensi terkontaminasi. Mungkin semua orang akan melakukan cuci tangan ketika melihat tangannya kotor atau berpotensi terkontaminasi, karena mereka berfikir semua peralatan yang kotor tempat bersarangnya bakteri dan kuman. Sebanyak 16 responden (57,1%) tidak pernah cuci tangan setelah melepaskan sarung tangan. Banyak orang berfikir dengan menggunakan sarung tangan, ketika melepas sarung tangan kondisi tangannya dalam kondisi bersih tidak terkontaminasi oleh kuman atau bakteri. Jadi mereka tidak perlu mencuci tangan. Sebanyak 10 responden (35,7%) saat mencuci tangan terlalu sering memegang keran, tempat sabun, wastafel, alat pengering. Karena dalam penelitian ini responden kebanyakan usia remaja ke atas, jadi ketika mencuci tangan mereka memegang keran, tempat sabun dan alat pengering sendiri tidak perlu bantuan orang lain.

Hasil survey menjelaskan bahwa sebanyak 8 responden (28,6%) kadang-kadang setelah mencuci tangan tidak memegang tempat sampah. Karena setelah mencuci tangan mereka merasa sudah bersih dan enggan untuk memegang tempat sampah. Bukan hanya untuk memegang tempat sampah mereka bahkan tidak mau memegang sesuatu yang mungkin akan membuat tangan mereka kotor. Sebanyak 17 responden (60,7%) tidak pernah memakai perhiasan saat mencuci tangan. Banyak orang yang mempunyai kebiasaan ketika mencuci tangan tidak memakai perhiasan, karena berfikir bahwa perhiasan adalah logam yang tidak bersih, meskipun secara fisik kelihatan bersih, tapi itu hanya sebagian orang yang berfikir

seperti itu. Sebanyak 27 responden (96,4%) tidak pernah menggunakan air hangat saat mencuci tangan. Jangankan untuk cuci tangan dengan air hangat, cuci tangan dengan air dingin mereka terkadang merasa enggan. Perlu diketahui bahwa mencuci tangan menggunakan air hangat bisa membunuh kuman atau bakteri, karena bisa dijadikan pengganti untuk mensterilkan tangan. Sebanyak 16 responden (57,1%) kadang-kadang saat mencuci tangan menggunakan sabun yang tepat dan gunakan sampai muncul busa. Banyak orang mencuci tangan jarang menggunakan sabun, mereka hanya menggunakan anti septic. Dikarenakan jika menggunakan sabun itu terlalu lama jika sampai menunggu berbusa, dengan menggunakan anti septic maka lebih simple dan tidak perlu menunggu sampai berbusa. Sebanyak 13 responden (46,4%) kadang-kadang saat mencuci tangan menggunakan gerakan memutar, menggosok dan menggeser. Hal tersebut dikarenakan responden yang tahu tentang cara mencuci tangan dengan benar hanya sebagian kecil, sehingga mereka hanya merasa tangannya basah dan merasa sudah bersih.

Hasil penelitian menjelaskan bahwa sebanyak 12 responden (42,9%) tidak pernah setelah cuci tangan menggunakan handuk atau tissue untuk mengeringkannya. Hal tersebut dikarenakan di rumah mereka tidak tersedia handuk atau tissue. Karena beranggapan bahwa cuci tangan hanya dengan air dan tanpa harus dikeringkan. Padahal kalau kita setelah mencuci tangan lalu kita keringkan maka sisa kuman atau bakteri yang ada di tangan akan lebih bersih. Sebanyak 12 responden (42,9%) kadang-kadang saat cuci tangan memakai sabun dan air mengalir. Hal tersebut dikarenakan di rumah mereka tidak ada keran, dan kebanyakan orang hanya mencuci tangan dari bak atau timba. Sehingga mereka merasa apa yang dilakukan selama ini sudah benar, tetapi mereka tidak menyadari bahwa cuci tangan dengan menggunakan bak atau timba air itu masih terdapat kuman dan bakteri yang kemungkinan masih menempel di tangan. Terdapat 12 responden (42,9%) selalu cuci tangan untuk menghilangkan kotoran. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar responden tahu tentang kebersihan dan cara menjaga kesehatan. Sehingga mereka selalu cuci tangan untuk menghilangkan kotoran dengan tujuan menghilangkan kuman atau bakteri yang menempel pada tangan mereka, terutama jika tangan kita terkontaminasi.

Hasil survey menjelaskan bahwa sebanyak 13 responden (46,4%) selalu melepas perhiasan dan jam tangan saat cuci tangan. Karena responden menganggap perhiasan dan jam tangan yang secara fisik bersih sebenarnya masih terdapat kuman dan bakteri. Sehingga mereka selalu melepas perhiasan dan jam tangan untuk menjaga tangan mereka terkontaminasi kuman dari perhiasan dan jam tangan yang mereka pakai. Terdapat 15 responden (53,6%) kadang-kadang membasahi kedua tangan dengan menggunakan air mengalir saat mencuci tangan. Hal tersebut dikarenakan di rumah mereka tidak ada keran, dan kebanyakan orang hanya mencuci tangan dari bak atau timba. Sehingga mereka merasa apa yang dilakukan selama ini sudah benar, tetapi mereka tidak menyadari bahwa cuci tangan dengan menggunakan bak atau timba air itu masih terdapat kuman dan bakteri yang kemungkinan masih menempel di tangan. Terdapat 10 responden (35,7%) kadang-kadang dan sering menggosok punggung tangan saat mencuci tangan. Hal tersebut dikarenakan responden yang tahu tentang cara mencuci tangan dengan benar hanya sebagian kecil, sehingga mereka hanya merasa tangannya basah dan merasa sudah bersih. Sebanyak 12 responden (42,9%) sering menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari saat mencuci tangan. Hal tersebut dikarenakan responden yang tahu tentang cara mencuci tangan dengan benar hanya sebagian kecil, sehingga mereka hanya merasa tangannya basah dan merasa sudah bersih. Dan responden hanya sekedar menggosok telapak tangan dan sela-sela jari saat mencuci tangan. Sebanyak 10 responden (35,7%) kadang-kadang mengeringkan tangan menggunakan tissue dan menutup keran saat selesai mencuci tangan. Hal tersebut dikarenakan di rumah mereka tidak tersedia handuk atau tissue. Karena beranggapan bahwa cuci tangan hanya dengan air dan tanpa harus dikeringkan. Padahal kalau kita setelah mencuci tangan lalu kita keringkan maka sisa kuman atau bakteri yang ada di tangan akan lebih bersih.

Hasil wawancara mendalam kepada responden yang mencuci tangan sebelum makan, dinyatakan bahwa apabila sudah memakai sendok maka tidak perlu melakukan cuci tangan. Hal

ini kurang tepat sebab meskipun menggunakan sendok namun kontak dengan makanan akan tetap ada sehingga masih tetap dibutuhkan untuk cuci tangan.

Penanganan sampah dari rumah tangga pada umumnya masih bersifat kolektif yang artinya bahwa sampah dikumpulkan 2-3 hari baru kemudian dibuang dengan sampah kering dan basah dicampur dalam satu tempat. Hal ini dapat menyediakan tempat perindukan bagi lalat dan nyamuk serta kecoa untuk bebas berterbangan dalam rumah (Depkes RI, 2001). Lalat dan kecoa adalah vektor untuk penyakit diare sehingga keberadaan hewan tersebut akan mampu menularkan diare pada penghuni rumah.

Pengelolaan sampah yang kurang baik akan menyediakan tempat yang baik bagi vektor penyakit seperti serangga dan binatang pengerat untuk mencari makanan dan berkembang biak dengan cepat, sehingga mengakibatkan insidensi penyakit tertentu di masyarakat dapat meningkat antara lain penyakit saluran pencernaan seperti diare karena banyaknya lalat yang hidup dan berkembang biak di lingkungan terutama di tempat sampah (Kusnoputranto, 2000).

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan perilaku cuci tangan diketahui bahwa hampir setengah responden berpendidikan menengah/SMA dan berperilaku cuci tangan dengan benar sebanyak 11 orang (39,3%). Pengetahuan tentang masalah kesehatan akan berpengaruh pada perilaku dalam menjaga kesehatan keluarga utamanya anak-anak. Pendidikan pada ibu dan pengasuh akan berpengaruh pada pengetahuan tentang prinsip keamanan dan hygiene makanan. Hal ini sangat penting dalam pencegahan diare pada balita (Kristiawan, 2010).

Berdasarkan penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku negatif yaitu 15 orang (53,6%). Pendidikan responden dapat berpengaruh pada perilaku dalam menjaga kesehatan keluarga terutama anak. Pendidikan pada ibu dan pengasuh juga akan berpengaruh tentang prinsip cuci tangan dan keamanan kesehatan. Perilaku cuci tangan dinilai sangat penting terutama dalam pencegahan diare pada balita.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pekerjaan dengan perilaku cuci tangan diketahui bahwa hampir setengah responden sebanyak 11 orang (39,3%) tidak bekerja dan berperilaku negative terhadap personal hygiene. Keadaan ekonomi yang rendah pada umumnya erat dengan berbagai masalah kesehatan yang mereka hadapi, hal ini disebabkan ketidakmampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga mereka terhadap gizi perumahan dan lingkungan yang tidak sehat, pendidikan serta kebutuhan lainnya. Kemiskinan bertanggung jawab atas penyakit yang ditemukan pada anak. Hal ini karena kemiskinan mengurangi kapasitas orang tua untuk mendukung perawatan kesehatan yang memadai pada anak, cenderung memiliki hygiene yang kurang, miskin diet, miskin pendidikan sehingga anak yang miskin memiliki angka kematian dan kesakitan yang lebih tinggi terhadap penyakit seperti kurang gizi, ISPA, diare, kolera, tipus dan sebagainya. (Kristiawan, 2010).

Berdasarkan penelitian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa sebagian responden yang tidak bekerja kebanyakan tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga mereka terhadap gizi perumahan dan lingkungan yang tidak sehat, pendidikan serta kebutuhan lainnya. Hal yang penting pemenuhan kebutuhan personal hygiene kebersihan tangan, karena mereka lebih mementingkan untuk kebutuhan yang lain dan lebih penting, sehingga kebutuhan untuk menunjang kesehatan diabaikan dengan begitu akan mudah terkena diare. Untuk mengatasi hal tersebut sebaiknya kita sebagai tenaga kesehatan harus lebih meningkatkan penyuluhan dan memberikan informasi sebanyak mungkin tentang pentingnya cuci tangan. Karena hidup sehat itu dimulai dari hal yang kecil yaitu cuci tangan, dengan membiasakan cuci tangan kita akan terhindar dari kurang gizi, ISPA, diare, kolera, tipus dan sebagainya.

E. PENUTUP

Hasil penelitian menjelaskan bahwa personal hygiene pada penderita diare di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto sebagian besar berperilaku kurang benar. Oleh sebab itu Hasil penelitian ini hendaknya dijadikan sumber informasi dan masukan pengetahuan mengenai hubungan personal hygiene terhadap kejadian diare sehingga dapat meningkatkan peran tenaga kesehatan untuk memberikan konseling kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA.

- Almatsier. (2011). *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Gramedia
- Anakunhas. (2012). *Pengertian Personal Hygiene*. (<http://www.anakunhas.com/2012/01/pengertian-personal-hygiene.html>). Diakses tanggal 14 Mei 2012.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Belajar
- Depkes, R I. (2010). *Panduan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Rumah Tangga*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan.
- Depkes RI. (2000). *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Dirjen PPM dan PLP, Jakarta.
- Depkes RI. (2000). *Tata Laksana Diare Bermasalah*. Dirjen PPM dan PLP, Jakarta.
- Depkes RI. (2002). *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Dirjen PPM dan PLP, Jakarta.
- Hidayat, A.A.A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, A.A.A. (2009). *Ketrampilan Dasar Praktek Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika
- Hidayat, A.A.A. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Kusnoputranto, Haryoto. (2001). *Kesehatan Lingkungan*. FKM UI. Jakarta.
- Mirzal. (2011). *Konsep Dasar Tehnik Mencuci Tangan Yang Baik*. (<http://syehaceh.wordpress.com/2011/08/22/konsep-dasar-tehnik-mencuci-tangan-yang-baik/>). Diakses tanggal 16 Mei 2012
- Ngastiyah. (2005). *Perawatan Anak Sakit*. edisi 2. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT RINEKA CIPTA
- Nursalam. (2005). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter & Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : Buku Kedokteran
- Robin Dompas. (2011). *Buku Saku Asuhan Neonates, Bayi Dan Balita*. Jakarta : EGC
- Siary. (2012). Air dan Manusia Indonesia. (<http://forum.nationalgeographic.co.id/topic.php?id=1927>. Diakses tanggal; 14 Mei 2012)
- Sibuea. (2008). Promosi Kesehatan. (<http://www.promosikesehatan.com/?act=article&id=24>). Diakses tanggal 12 Mei 2012.