



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU CUCI TANGAN TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA
LANSIA DI PUSKESMAS KARANG TENGAH KOTA TANGERANG TAHUN 2017**

OLEH :

LAILA NOVITA SARI

1205015061

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

JAKARTA

2017

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN KESEHATAN LINGKUNGAN

Skripsi, September 2017

Laila Novita Sari,

“Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Lansia Di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2017”

xviii + 66 Halaman + 4 Gambar + 13 tabel + Daftar Pustaka + Lampiran

ABSTRAK

Kesehatan pada lansia yang menurun secara umum disebabkan karena menurunnya fungsi organ tubuh, sehingga aktivitas dan metabolisme tubuh juga menurun, proses alamiah diatas diikuti dengan menurunnya energy dan kapasitas pencernaan yang umum dimulai usia 50 tahun, oleh karena itu diperlukan pengetahuan tentang cuci tangan yang benar, tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis hubungan antara perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada lansia di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang.

Penelitian ini adalah penelitian bersifat Analitik Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada lansia di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2017. Populasi pada penelitian ini adalah sebagian lansia yang memeriksakan kesehatan di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang sebanyak 71 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara seluruh populasi di jadikan sampel.

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang memiliki perilaku cuci tangan yang baik sebesar 5.4% dan yang memiliki perilaku kurang baik sebesar 94.1%. Lansia yang menderita diare dalam dua bulan terakhir sebesar 47.9%, sedangkan lansia yang tidak menderita diare dalam dua bulan terakhir sebesar 52.1% . Hasil uji statistik menunjukkan ($p = 0,000$) artinya ada hubungan yang signifikan antarahubungan perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada lansia.

Peneiliti menyarankan agar lansia diharapkan dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan selalu disiplin melakukan praktik cuci tangan yang benar agar terhindar dari resiko terjadinya diare.

Kata Kunci : Perilaku, Cuci Tangan, Kejadian Diare, pengetahuan cuci tangan

Daftar Pustaka : 60 (1938 – 2015)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

**HUBUNGAN PERILAKU CUCI TANGAN TERHADAP KEJADIAN DIARE PADA
LANSIA DI PUSKESMAS KARANG TENGAH KOTA TANGERANG TAHUN 2017**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT

OLEH:

LAILA NOVITA SARI

1205015061

**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

JAKARTA

2017

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul “Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Lansia di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2017” merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan pedoman dan tata cara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka.

Jakarta, Oktober 2017



Laila Novita Sari

1205015061

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Laila Novita Sari
NIM : 1205015061
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Ilmu-Ilmu Kesehatan
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul “Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Lansia di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2017” beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, Oktober 2017

Yang menyatakan,



Laila Novita Sari

LEMBAR PERSETUJUAN

Identitas Mahasiswa:

Nama : LAILA NOVITA SARI

NIM : 1205015061

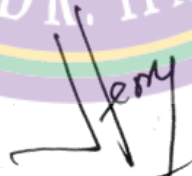
Judul Skripsi : "Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap
Kejadian Diare Pada Lansia di Puskesmas Karang
Tengah Kota Tangerang Tahun 2017"

Dinyatakan bahwa skripsi dari mahasiswa ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan TIM penguji skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof.Dr.Hamka.

Jakarta, Oktober 2017

Komisi Pembimbing

Pembimbing I



(Drs.Martaferry, M.Epid)

Pembimbing II



(Dr.Sarah Handayani, SKM, M.Kes)

**PANITIA SIDANG UJIAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA**

Panitia sidang ujian skripsi dari mahasiswa yang beridentitas:

Nama : LAILA NOVITA SARI
NIM : 1205015061
Judul Skripsi : Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap
Kejadian Diare Pada Lansia Di Puskesmas Karang
Tengah Kota Tangerang Tahun 2017.

Jakarta, Oktober 2017

Ketua

(Drs. Martaferry, M. Epid)

Anggota

(Arif Setyawan, SKM, M.Kes)

Anggota

(NurAsiah, SKM, M.Kes)

RIWAYAT HIDUP

Identitas Pribadi

Nama : LAILA NOVITA SARI
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir : Tangerang, 26 November 1993
Agama : Islam
Status Pernikahan : Belum Menikah
Alamat : Jl.Karyawan III No.36 RT 001 RW 009 Karang Tengah Ciledug
Tangerang.
KodePos : 15157
No.Telpon/Hp : 0812-9000-4312
E-Mail : lailanovitasarii@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. MI Daarul Falah 2001-2006
2. MTS Al-Islamiyah Ciledug 2007-2010
3. SMAN 12 Tangerang 2011-2012
4. Universitas Muhammadiyah Prof.Dr Hamka
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Prodi Kesehatan 2012
Masyarakat

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala berkat dan rahmat yang telah dilimpahkan-Nya kepada makhluk hidup terutama manusia yang ditunjuk sebagai khalifah dimuka bumi ini, dan hanya Dialah yang telah memberikan kekuatan dan petunjuk sehingga dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi yang berjudul *"Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Lansia di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2017"*.

Shalawat serta salam selalu ditujukan kepada nabi Muhammad SAW sebagai nabi akhir zaman dan karena tuntunan beliau sampai saat ini selalu menjalankan kegiatan sehari-hari dengan penuh istiqomah dan tawakal kepada-Nya.

Dalam pembuatan proposal skripsi ini, penulis tidak lepas dari berbagai hambatan, oleh karena itu penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang sifatnya membangun.

Penyusunan proposal skripsi ini tidak terlepas dari ulur tangan berbagai pihak. Maka pada kesempatan yang baik ini saya menyampaikan terima kasih atas semua bantuan kepada :

1. Kedua orang tua yang telah memberikan kasih sayang, do'a, semangat yang tiada henti serta bantuan moral dan materi sehingga dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi ini.
2. Ibu Dr. Dra. Emma Rachmawati, M.Kes, selaku dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan UHAMKA.
3. Ibu Ony Linda, SKM, M.Kes selaku kepala program studi Kesehatan Masyarakat FiKes UHAMKA.

4. Bapak Drs. Martaferry, MM, M.Epid, selaku pembimbing proposal skripsi yang telah banyak membantu dan meluangkan waktunya dalam membimbing saya pada penyusunan proposal skripsi ini.
5. Ibu Nanny Harmani SKM, M.Kes selaku penanggung jawab peminatan kesehatan lingkungan.
6. Seluruh teman-teman peminatan Kesehatan Lingkungan yang telah memberikan dukungan dan saling berbagi dalam berbagai hal.
7. Anggie Anggara Dwi Cahya yang telah memberi doa dan semangat dalam penyusunan proposal skripsi ini.
8. Zulita Angraini, Aisah Fitriyani yang telah memberikan doa dan semangat serta meluangkan waktunya untuk membantu saya dalam penyusunan proposal skripsi ini.
9. Fuad Wahyuddin, Nurfarida Hanim, Dira Ayu Ningthias yang telah memberikan doa dan semangat serta membantu saya dalam penyusunan proposal skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu yang tidak disebutkan satu persatu, semoga Allah selalu membalas kebaikan kalian, amiiin..

Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur dan terima kasih semoga hal ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Jakarta, September 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
LEMBAR JUDUL DENGAN SPESIFIKASI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
LEMBAR PERSETUJUAN.....	vi
LEMBAR PERSETUJUAN PANITIA SIDANG.....	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4

C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Peneliti.....	5
2. Bagi Puskesmas Karang Tengah.....	5
3. Bagi FIKes UHAMKA	5
E. Ruang Lingkup	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Lansia(Lanjut Usia)	7
1. Pengertian Lansia	7
2. Batasan-batasan Usia Lanjut.....	7
B. Pengertian Diare	8
1. Epidemiologi	8
2. Etiologi Diare	8
3. Jenis-jenis Diare	10
4. Patogenesis.....	10
5. Gejala Diare	11
6. Cara Penularan	12
7. Pencegahan Diare	13

8. Prinsip Tata Laksana Diare	13
9. Pengobatan.....	15
C. Cuci Tangan	16
1. Pengertian Cuci Tangan.....	16
2. Waktu yang tepat untuk cuci tangan	19
3. Langkah cuci tangan yang baik dan benar	20
4. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam cuci tangan yang baik dan benar	20
5. Hubungan cuci tangan dengan jenis kelamin.....	21
6. Hubungan cuci tangan dengan pendidikan	22
D. Perilaku	22
1. Pengertian Perilaku.....	22
2. Perilaku Kesehatan	24
3. Domain Perilaku.....	24
4. Faktor-Faktor yg Mempengaruhi Diare.....	24
4.1 Faktor Perilaku	24
E. Pengetahuan.....	27
1. Pengertian Pengetahuan.....	27
2. Tingkat Pengetahuan	28
3. Faktor-faktor yg mempengaruhi tingkat pengetahuan.....	29
4. Cara mendapatkan Pengetahuan.....	30
5. pengukuran tingkat Pengetahuan.....	31

F. Hasil penelitian yg berhubungan dengan hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare.....	32
--	----

BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Teori.....	34
B. Kerangka Konsep	35
C. Definisi Operasional	36
D. Hipotesis	38

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi dan Sampel.....	40
1. Populasi.....	40
2. Sampel	40
D. Teknik Pengumpulan Data.....	41
1. Data Primer	41
2. Data Sekunder	41
E. Pengolahan Data.....	41
1. <i>Coding</i>	41
2. <i>Editing</i>	41

3. <i>Processing</i>	42
4. <i>Cleaning</i>	42
5. <i>Scoring</i>	42
F. Analisis Data.....	42
1. Analisis Univariat.....	42
2. Analisis Bivariat.....	43

BAB V HASIL

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	44
1. Gambaran Umum Tempat penelitian di puskesmas.....	44
B. Analisis Univariat.....	44
1. Jenis Kelamin.....	44
2. Pendidikan.....	45
3. Kejadian Diare.....	45
4. Perilaku Cuci Tangan.....	46
5. Pengetahuan Cuci Tangan.....	48
6. Rekapitulasi.....	50
C. Analisis Bivariat.....	51
1. Hubungan perilaku cuci tangan dengan kejadian diare.....	51
2. Hubungan pengetahuan cuci tangan dengan kejadian diare.....	52
3. Rekapitulasi.....	53

BAB VI PEMBAHASAN

A. Keterbatasan Penelitian.....	54
B. Jenis Kelamin.....	54
C. Pendidikan	55
D. Kejadian Diare	56
E. Perilaku Cuci Tangan	57
F. Pengetahuan Cuci Tangan.....	58

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	59
B. Saran.....	60
1. Bagi puskesmas.....	60
2. Bagi masyarakat.....	60
3. Bagi Peneliti Selanjutnya.....	60

DAFTAR PUSTAKA	61
-----------------------------	----

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Hlm

Gambar 3.1 Kerangka Teori	34
Gambar 3.2 Kerangka Konsep.....	35
Gambar 5.4.2 Diagram PIE Berdasarkan Perilaku cuci tangan.....	47
Gambar 5.5.2 Diagram PIE Berdasarkan Pengetahuan cuci tangan	50



DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Hlm
3.4	Definisi Operasional 36
4.3	Jumlah Populasi Lansia Puskesmas Karang Tengah..... 40
5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan jenis kelamin di puskesmas karang tengah tahun 2017 44
5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan pendidikan di puskesmas tahun 2017 45
5.3	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan kejadian diare di puskesmas karang tengah tahun 2017 45
5.4	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan perilaku cuci tangan di Puskesmas Karang Tengah Tahun 2017..... 46
5.4.1	Nilai-nilai statistik berdasarkan perilaku cuci tangan di puskesmas karang tengah tahun 2017..... 47
5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Item Pertanyaan pengetahuan cuci tangan di puskesmas karang tengah tahun 2017 48
5.5.1	Nilai-nilai statistik berdasarkan pengetahuan cuci tangan di puskesmas karang tengah tahun 2017..... 49
5.6	Rekapitulasi Hasil Analisis Univariat Variabel Dependen dan Independen di puskesmas karang tengah tahun 201750
5.7	Distribusi Responden Berdasarkan hubungan Perilaku cuci tangan Dengan kejadian diare di puskesmas karang tengah tahun 2017 51
5.8	Distribusi Responden Berdasarkan hubungan pengetahuan cuci tangan Dengan kejadian diare di puskesmas karang tengah tahun 2017 52
5.9	Rekapitulasi Hasil Analisis Bivariat Antara Variabel Independen dengan kejadian diare di puskesmas karang tengah tahun 2017 53

DAFTAR SINGKATAN

BAB : Buang Air Besar

BAK : Buang Air Kecil

DINKES : Dinas Kesehatan

BAPPEDA : Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

PCM : Protein Clorie Malnutrition

MCK : Mandi Cuci Kakus

ISPA : Infeksi Saluran Pernapasan

HCTPS : Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia

CTPS : Cuci Tangan Pakai Sabun

USAID : United States Agency For International Development

SPSS : Statistical Product and Service Solution

CFR : *Case Fatality Rate*

DEPKES : Departemen Kesehatan

FIKES : Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

IPAL : Instalasi Pengelolaan Air Limbah

IPLT : Instalasi Pengolahan Limbah Tinja

MENKES : Menteri Kesehatan

PERMENKES : Peraturan Menteri Kesehatan

PHBS : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

RI : Republik Indonesia

UHAMKA : Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

WHO : *World Health Organization*



DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner Penelitian Dengan Judul “Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Lansia Di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2017”.
2. Surat Permohonan Izin Penelitian Di Puskesmas Karang Tengah
3. Dokumentasi Penelitian.
4. Output SPSS.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 atau tanpa lendir darah. Proses terjadinya diare dapat disebabkan oleh kemungkinan faktor diantaranya faktor infeksi, proses ini dapat diawali adanya mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat menurunkan daerah permukaan usus. Selanjutnya berubah kapasitas usus yang akhirnya mengakibatkan gangguan fungsi usus absorpsi dan elektrolit (Aziz, A, 2006).

Penyebab diare adalah bakteri *Vibrio*, *E. coli*, *Shalmonella*, *Shigella*, *Aeromonas*, selain bakteri, ada penyebab lain yaitu faktor malabsorpsi karbohidrat, malabsorpsi lemak, malabsorpsi protein dan biasa disebabkan faktor makanan: makanan basi, beracun, alergi terhadap makanan dan psikologis: rasa cemas dan takut, (Ngastiya, 2005).

Menua merupakan proses terus menerus yang alamiah, dimulai sejak lahir dan dialami hampir semua makhluk hidup. Tahap manusia yaitu bayi, anak, remaja, tua kemudian lansia (Nugroho, 2000). Bila seseorang bertambah tua kemampuan fisik dan mentalnya perlahan-lahan mengalami kemunduran.

Semakin bertambahnya jumlah lansia maka semakin banyak pula masalah yang timbul terutama masalah medis yang mencapai 38%. Masalah kesehatan pada lansia secara umum disebabkan karena menurunnya fungsi organ tubuh, sehingga aktivitas dan metabolisme tubuh otomatis menurun. Sebagai suatu proses alamiah fenomena diatas juga diikuti dengan menurunnya energi dan kapasitas pencernaan menurun yang umum dimulai usia 50 tahun (Padila, 2013).

Kesehatan usia lanjut perlu dipelihara oleh karena secara normal akan mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial. Namun apabila diantisipasi sebelumnya tidak akan terjadi penurunan yang drastis sehingga mengurangi penyebab penyakit yang berat atau bahkan kematian. Perilaku sehat dapat mencegah berbagai macam penyakit yang mudah terkena pada usia lanjut, walau usia secara alami mengalami penurunan berbagai fungsi organ sehingga rentan

terhadap penyakit baik akut atau kronis, kecenderungan penyakit metabolik, infeksi degeneratif, dan gangguan psikososial (Nugroho,2004).

(Palancoi,2004) mengadakan penelitian yang menyatakan bahwa, salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian diare adalah perilaku,lingkungan dan pengetahuan tentang diare. Perilaku kesehatan merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman dan lingkungan (Notoatmodjo,2010). Salah satu perilaku kesehatan adalah pengetahuan tentang mencuci tangan, mencuci tangan merupakan suatu perilaku kesehatan (Syarifah Fazila dkk,2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Nungky Kustantya (2013) yang meneliti tentang tingkat pengetahuan lansia yang dihubungkan dengan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia dimana mencuci tangan merupakan indikatornya, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang negatif dan signifikan antara tingkat pengetahuan lansia tentang mencuci tangan dengan kejadian penyakit karena infeksi, semakin kurang tingkat pengetahuan maka semakin tinggi terkena infeksi penyakit.

Prevalensi nasional diare (berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan responden) adalah 9,00%. Sebanyak 14 Provinsi mempunyai prevalensi penyakit diare diatas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Bengkulu, Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Papua Barat, Papua (Riskesdas,2013).

Data dari laporan hasil riskesdas Provinsi Banten tahun 2007, menunjukkan prevalensi diare di Provinsi Banten pada kelompok umur 55 –65 tahun yang pernah didiagnosis diare oleh tenaga kesehatan dalam satu bulan terakhir sebesar 4,8%, sedangkan yang menyatakan pernah, ditanya apakah dalam satu bulan tersebut pernah menderita buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan kotoran lembek/cairsebesar 10,3%, serta yang menderita diare sudah minum oralit atau cairan gula garam sebesar 33,8%.

Sejumlah daerah di wilayah Propinsi Banten merupakan daerah rawan penyakit diare karena faktor lingkungan yang kurang sehat dan kualitas sumber air bersih. Jumlah kasus penyakit diare di Propinsi Banten hingga maret 2009 tercatat sebanyak 3.894 kasus dengan

kejadian terbanyak di Kabupaten Tangerang dengan 1.792 kasus. Daerah yang paling rawan diare di Banten terdapat di Tangerang, Serang dan Pandeglang. Penyebab terjadinya diare tersebut karena kurangnya kesadaran masyarakat terhadap pola bersih sehat (PHBS), keracunan makanan, kesulitan mendapat air bersih sehingga mengkonsumsi air yang tidak bersih dan sehat, di karenakan faktor jajanan.(Dinkes Prov. Banten 2009).

Kota Tangerang menjadi salah satu kota yang mengalami pertumbuhan pesat, tidak seimbangya ketersediaan sarana dan prasarana dasar pelayanan publik dengan jumlah penduduk mengakibatkan tidak optimalnya ketersediaan sanitasi dasar berupa ketersediaan penyediaan air bersih, jamban, IPAL, IPLT dan pengelolaan sampah (Bappeda, 2009). Belum optimalnya ketersediaan sanitasi dasar, perilaku yang **buruk dan** pengetahuan yang rendah di masyarakat di Kota Tangerang menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit berbasis lingkungan, salah satunya ialah penyakit diare. Diare di Kota Tangerang masih menjadi masalah karena jumlah kasusnya yang masih cukup tinggi. Diare dan gastroenteritis salah satu penyebab kematian golongan umur 55-65 tahun yang dirumah sakit di Kota Tangerang tahun 2008 10,96% meningkat pada tahun 2009 menjadi 17,2%. (Dinkes Kota Tangerang, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 bulan Juli tahun 2017 kepada beberapa lansia yang berkunjung ke Puskesmas Karang Tengah dengan keluhan diare didapatkan bahwa pasien mengatakan pernah diare ada juga yang sering, rata-rata tidak tahu sebabnya, buang air besar di jamban baik cemplung atau leher angsa, ada airnya tapi tidak mengalir, kadang cuci tangan pakai sabun kadang tidak pakai sabun kadang justru lupa. Hasil studi pendahuluan dengan wawancara terhadap 15 lansia dengan keluhan diare di Puskesmas Karang Tengah diketahui bahwa 5 orang diare disebabkan oleh makanan dan yang lainnya tidak tahu sebabnya apa, mereka yang mengetahui tentang cuci tangan yang benar hanya sebanyak 5 orang sedangkan yang tidak mengetahui tentang pengetahuan cuci tangan yang benar sebanyak 10 orang. Hal yang ditanyakan pada lansia adalah kapan kita perlu cucitangan, dengan apa kita cuci tangan dan bagaimana cuci tangan yang benar. Data dari kunjungan semua pasien lansia yang ke puskesmas padabulan Agustus sampai bulanSeptember tahun 2017 sebanyak 71 orang.

B. RUMUSAN MASALAH

Masalah kesehatan pada lansia secara umum disebabkan karena menurunnya fungsi organ tubuh, sehingga aktivitas dan metabolisme tubuh juga menurun, proses alamiah diatas diikuti dengan menurunnya energi dan kapasitas pencernaan yang umum dimulai usia 50 tahun, oleh Karena itu diperlukan pengetahuan bagi lansia untuk mengetahui cara mencegah terjadinya penyakit diare diantaranya pengetahuan tentang cuci tangan yang benar.

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan antara perilaku cuci tangan yang benar dengan kejadian diare pada lansia di puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara perilaku cuci tangan dengan kejadian diare pada lansia di puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang.

2. Tujuan Khusus

- a. Gambaran kejadian diare pada lansia di puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2017.
- b. Gambaran karakteristik lansia yang meliputi jenis kelamin dan pendidikan tahun 2017.
- c. Gambaran perilaku cuci tangan pada lansia di puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2017.
- d. Gambaran pengetahuan tentang cuci tangan pada lansia di puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2017.
- e. Diketuinya hubungan perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada lansia di puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2017.
- f. Diketuinya hubungan pengetahuan tentang cuci tangan terhadap kejadian diare pada lansia di puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2017.

D. MANFAAT PENELITIAN

1) Bagi peneliti

Memberikan pengalaman yang sangat berguna dan sekaligus memperluas pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya yang berhubungan dengan perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare yang ada di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2017.

2) Bagi Puskesmas Karang Tengah

Penelitian ini memberikan informasi melalui penyuluhan bagi para tenaga kerja dan para pasien lansia tentang pentingnya perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada lansia di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2017.

3) Bagi Fikes Uhamka

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi di Fikes yaitu mengenai hubungan perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada lansia di puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang Tahun 2017.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Agustus – September di Puskesmas Karang Tengah yang beralamat di jalan Ciremai Raya Komplek Keuangan, Kelurahan Karang Tengah, Kecamatan Karang Tengah Kota Tangerang pada tahun 2017. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain penelitian cross sectional yang digunakan untuk mengetahui hubungan perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada lansia di Puskesmas Karang Tengah Kota Tangerang tahun 2017. Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data-data yang diambil secara langsung dengan cara pengisian kuesioner, wawancara dengan jumlah sampel berjumlah 71 orang, sampel diambil dengan menggunakan sampling jenuh dengan menjadikan semua populasi menjadi sampel. Sedangkan data sekunder berupa profil Puskesmas Karang Tengah kota Tangerang yang didapatkan langsung dari pihak Puskesmas tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, 2011.

Alamsyah, 2002. *Melakukan penelitian bahwa ada hubungan yang bermakna antara mencuci tangan dengan kejadian diare.*

Amirudin, R. Dkk. 2007. *Current Issue Kematian Anak (Penyakit Diare).*

Angrainy, R. (2010). *Cuci Tangan Pakai Sabun Untuk Menurunkan Angka Diare Di Daerah Istimewa Yogyakarta Dalam Program Mendukung Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.* From [http://www.perilakuhidupbersih\(PHBS\).com](http://www.perilakuhidupbersih(PHBS).com). Diakses 20 Mei 2017.

Aziz, A, 2006. *Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yg tidak normal atau tidak seperti biasanya ditandai dengan peningkatan volume keenceran serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari atau tanpa lender darah, selanjutnya berubah kapasitas usus yang akhirnya mengakibatkan gangguan fungsi usus absorpsi dan elektrolit.*

Bappeda, 2009. *Kota Tangerang menjadi salah satu kota yg mengalami pertumbuhan pesat, tidak seimbangnya ketersediaan sarana dan prasarana dasar pelayanan publik dengan jumlah penduduk mengakibatkan tidak optimalnya ketersediaan sanitasi dasar.* Tangerang : Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.

Budiarto, E. 2002. *Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat.*

Jakarta: EGC.

Cupuwatie, 2010. *Hubungan cuci tangan dengan jenis kelamin.*

Data Puskesmas Karang Tengah Penderita Diare Tahun 2017

Departemen Kesehatan. 2011. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare.* Dirjen PPM dan PLP. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan. 2010. *Diare disebabkan oleh faktor infeksi, malabsorpsi (gangguan penyerapan zat gizi).* Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan, 2010. *Diare adalah buang air besar lembek atau cair dapat berupa air saja yg frekuensinya terjadi lebih sering dari biasanya (biasanya 3 kali atau lebih dalam sehari)*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan, 2000. *Berdasarkan Jenis Diare Dibagi Menjadi 4 : Diare Akut, Disentri, Diare Persisten, Diare Dengan Masalah Lain*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Departemen Kesehatan, 2007. *Prinsip tata laksana penderita diare*. Jakarta:

Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI. 2005. *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1216/Menkes/XI/2001 Tentang Pedoman Pemberantasan Diare*. Edisi Ke 4. Jakarta

Depkes, RI. 2010. *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dirumah Tangga*. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan.

Dinas Kesehatan Prov. Banten, 2009. *Sejumlah daerah di wilayah provinsi Banten merupakan daerah rawan penyakit diare karena faktor lingkungan yg kurang sehat dan kualitas sumber air bersih*. Banten : Dinas Kesehatan Provinsi Banten.

Fatmah, 2010. *Perubahan Struktur dan Fungsi sel pada Lansia, sehingga berpengaruh pada activity of daily living*.

Hastono, S.P., & Sabri, L. 2010. *Statistic Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo

Persada.

Jeong, et al, 2007. *Melakukan Penelitian Di Tujuh Kota Di Korea Selatan Dengan 2800 Responden Yg Di Observasi*.

Johnson, et al, 2007. *Melakukan Penelitian Tentang Hubungan Cuci Tangan Dengan Jenis Kelamin*.

Kemenkes, RI. 2011. *Buku Saku Cuci Tangan Pakai Sabun di Masyarakat untuk Petugas/Kader*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Kustantya, Nungky. 2013. Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tataan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen. *Jurnal GASTER*, Vol. 8, No.2.

Mannan and Rahman. 2010. *Kasus Diare Berhubungan dengan Penanganan Makanan*. Unicom.

Mansjoer, 2000. *Gejala Muntah Bisa Terjadi Sebelum dan Sesudah Diare*.

Muchtar, 2009. *Gejala Diare Secara Umum Biasanya Ditandai Sakit Perut, Mulas, Frekuensi Buang Air Besar Melebihi Batas Normal, Kotoran (tinja) Encer, Ada Beberapa yg Mengeluarkan Darah, Anus Serasa Panas Seakan Ingin Buang Air Besar, Perut Terasa Kembang, Demam dan Muntah Serta Berat Badan Menurun*.

Murniwaty, Shinta. 2010. *Factor Resiko Kejadian Diare Akut pada Balita (Studi Kasus di Kabupaten Semarang). Thesis Program Pasca Sarjana*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro . Semarang.

Ngastiya, 2005. *Penyebab Diare Adalah Bakteri Vibrio, E. Coli, Shalmonella, Aeromonas, Selain Bakteri Ada Penyebab Lain Yaitu Faktor Malabsorbsi Karbohidrat, Malabsorbsi Lemak, Malabsorbsi Protein dan Biasanya Disebabkan Oleh Faktor Makanan*.

Ningsih, Prasetyo. 2015. *Hubungan antara Pengetahuan Tentang Cuci Tangan yang Benar dengan Kejadian Diare pada Lansia di Puskesmas Nguntoronadi I Wonogiri*. Skripsi Stikes Kusuma Husada. Wonogiri.

Nugroho, 2000. *Menua Merupakan Proses Terus Menerus yg Alamiah, Dimulai Sejak Lahir dan Dialami Hampir Semua Makhluk Hidup*.

Nugroho, W. 2000. *Keperawatan Geriatrik*. Edisi I. Jakarta: EGC.

Nugroho, W. 2004. *Keperawatan Geriatrik*. Edisi II. Jakarta: EGC.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*.

Jakarta: RinekaCipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip*

Dasar. Jakarta: RinekaCipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta:

Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta:

Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta:

Rineka Cipta.

Palancoi, NA. 2014. Hubungan antara Pengetahuan dan Lingkungan dengan Kejadian Diare Akut pada Anak di Kelurahan Pabbundukang Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep. *Jurnal Kesehatan*. Volume VII. No 2/2014.

Padila, 2013. *Pengertian Masalah yg Dialami Oleh Lansia*.

Riskesdas, 2013. *Prevalensi Nasional Diare (Berdasarkan Diagnosis Tenaga Kesehatan dan Keluhan Responden)*. Jakarta : Riset Kesehatan Dasar.

Riwidikdo, 2009. *Tingkat Pengetahuan Seseorang Dapat Diketahui dan Diinterpretasikan dengan Skala yg Bersifat Kuantitatif*.

Rosenvald, Oei dan Schmidt, 2002. *Perilaku Merupakan Intervensi Psikologis yg Mengkombinasikan Terapi Kognitif Serta Terapi Perilaku Untuk Menangani Masalah Psikologis*.

Sasongko, dr. Rahadiyan. 2009. *Petunjuk Modern Kesehatan Keluarga*. Yogyakarta : Panji Pustaka.

Septiana, 2010. *Hubungan Perilaku Cuci Tangan dengan Pendidikan*.

Sedyaningsih, 2011. *Pengertian HCTPS atau Hari Cuci Tangan Pakai Sabun Sedunia*.

Subea, 2010. *Hal-hal yg Harus Diperhatikan Dalam Cuci Tangan* .

Subea, 2010. *Langkah Cuci Tangan yg Baik dan Benar*.

Suharyono. 2008. *Diare Akut, Klinik dan Laboratorik*. Cetakan Kedua. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Sujarweni, Wiratna, V. 2015. *Statistik Untuk Kesehatan*. Yogyakarta: PT Gava

Media.

Sukanto, 2005. *Pengertian Pengetahuan Adalah Kesan di Dalam Pikiran Manusia Sebagai Hasil Penggunaan Panca Inderanya*.

Sumantri, Arif, SKM,M.Kes. 2010. *Kesehatan Lingkungan dan Persepektif Islam*. Jakarta : Kencana.

Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan & Pemberantasannya*. Jakarta : Penerbit Erlangga.

World Health Organization. 2005. *Diarrhea Treatment Guidelines Including New Recommendations For The Use of ORS and Zinc Supplementation for Clinic Based and Healthcare Workers*. USA: MOST The USAID Micronutrient Program.