



**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN CUCI TANGAN
TERHADAP KASUS DIARE DI RUANG ANAK**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

Tri Wahyuti

30902400302

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025



**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN CUCI TANGAN
TERHADAP KASUS DIARE DI RUANG ANAK**

SKRIPSI

**Disusun Oleh:
Tri Wahyuti
30902400302**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

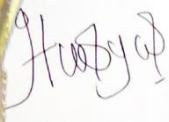
Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Agustus 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan I

Peneliti



Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Mat
NUPTK. 9941753654230092

Tri Wahyuti
NIM. 30902400302

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN CUCI TANGAN TERHADAP KASUS DIARE DI RUANG ANAK

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Tri Wahyuti

NIM : 30902400302

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Tanggal:

22 Agustus 2025

Pembimbing



Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep. Sp.Kep.An

NUPTK. 2250756657230163



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN CUCI TANGAN TERHADAP KASUS DIARE DI RUANG ANAK

Disusun oleh:

Nama : Tri Wahyuti

NIM : 30902400302

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 22 Agustus 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji 1

Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep. Sp.Kep.An

NUPTK. 6462765666230213



Penguji 2

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep. Sp.Kep.An

NUPTK. 2250756657230163



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, S.KM., S.Kep. M.Kep.

NUPTK. 1154752653130093

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Agustus 2025**

ABSTRAK

Tri Wahyuti

**HUBUNGAN ANTARA KEPATUHAN CUCI TANGAN TERHADAP
KASUS DIARE DI RUANG ANAK**

xiv + 62 halaman + 4 tabel + 2 gambar

Latar Belakang dan Tujuan: Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan utama pada anak di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi dan berimplikasi pada kesakitan, kematian, serta tumbuh kembang anak. Salah satu faktor risiko penting adalah ketidakpatuhan dalam menjaga kebersihan, khususnya perilaku mencuci tangan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepatuhan cuci tangan terhadap kasus diare pada anak yang dirawat di ruang anak Dahlia RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif analitik dengan desain cross sectional. Sampel diambil dengan teknik total sampling, melibatkan 39 responden anak berusia 5–10 tahun yang memenuhi kriteria inklusi. Data dikumpulkan melalui kuesioner kepatuhan cuci tangan dan kuesioner kejadian diare. Analisis dilakukan menggunakan uji *Spearman's Rank Correlation*.

Hasil Penelitian: Hasil analisis univariat menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori cukup patuh (53,8%) dan patuh (43,6%) dalam mencuci tangan. Namun, kejadian diare masih cukup tinggi yaitu pada 51,3% responden. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan negatif yang signifikan antara kepatuhan cuci tangan dengan kasus diare ($p = -0,538$; $p = 0,000$), yang berarti semakin tinggi kepatuhan mencuci tangan maka semakin rendah kejadian diare.

Kesimpulan: Kepatuhan cuci tangan terbukti menjadi faktor protektif penting dalam menurunkan risiko diare pada anak. Temuan ini menegaskan perlunya edukasi berkelanjutan kepada anak dan orang tua mengenai praktik cuci tangan yang benar, serta integrasi promosi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dalam pelayanan kesehatan maupun pendidikan untuk mencegah diare sejak dini.

Kata Kunci : Diare, Kepatuhan, Cuci Tangan, Anak, PHBS

Daftar Pustaka : 29 (2019 – 2024)

**NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Agustus 2025**

ABSTRACT

Tri Wahyuti

***THE RELATIONSHIP BETWEEN HANDWASHING COMPLIANCE AND
DIARRHEA CASES IN THE PEDIATRIC WARD***

xiv + 62 pages + 4 tables + 2 figures

Background and Objective: *Diarrhea remains one of the major health problems among children in Indonesia, with a high prevalence that impacts morbidity, mortality, as well as growth and development. One of the important risk factors is non-compliance in maintaining hygiene, particularly handwashing behavior. This study aimed to determine the relationship between handwashing compliance and diarrhea cases among children treated in the Dahlia Pediatric Ward of Dr. H. Soewondo Regional Hospital, Kendal.*

Methods: *This research employed an analytic quantitative method with a cross-sectional design. The sample was obtained using total sampling, involving 39 children aged 5–10 years who met the inclusion criteria. Data were collected using a handwashing compliance questionnaire and a diarrhea incidence questionnaire. Data analysis was performed using Spearman's Rank Correlation test.*

Results: *Univariate analysis showed that the majority of respondents were categorized as fairly compliant (53.8%) and compliant (43.6%) in handwashing. However, the incidence of diarrhea was still relatively high, affecting 51.3% of respondents. Bivariate analysis revealed a significant negative correlation between handwashing compliance and diarrhea cases ($\rho = -0.538$; $p = 0.000$), indicating that higher handwashing compliance is associated with lower diarrhea incidence.*

Conclusion: *Handwashing compliance is proven to be an important protective factor in reducing the risk of diarrhea in children. These findings highlight the need for continuous education for children and parents regarding proper handwashing practices, as well as the integration of Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) promotion in both healthcare and educational services to prevent diarrhea from an early age.*

Keywords : Diarrhea, Compliance, Handwashing, Children, CHLB

References : 29 (2019 – 2024)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Segala puji bagi Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul **“Hubungan Antara Kepatuhan Cuci Tangan Terhadap Kasus Diare di Ruang Anak”** dengan baik. Shalawat serta salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW, teladan umat manusia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, S.H., M.H., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang,
2. Dr. Iwan Ardian, S.K.M.S.Kep, M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang,
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep.Sc.,Kep MB, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang,
4. Ns. Indra Tri Astuti, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.An., selaku dosen pembimbing, yang telah dengan sabar memberikan arahan, ilmu, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Dr. Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep., S.Kep.An. selaku dosen dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan masukan berharga bagi penyempurnaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi perbaikan selanjutnya.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Semarang, Agustus 2025

Penulis,

Tri Wahyuti



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Teori.....	8
B. Kerangka Teori.....	17
C. Hipotesis.....	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Kerangka Konsep	19
B. Variabel Penelitian	19
C. Desain Penelitian.....	20
D. Populasi dan Sampel Penelitian	20
E. Tempat dan Waktu Penelitian	22
F. Definisi Operasional.....	22
G. Instrumen/ Alat Pengumpul Data.....	23
H. Metode Pengumpul Data.....	24

I. Rencana Analisa Data	25
J. Etika Penelitian	27
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	28
A. Analisis Univariat.....	28
B. Uji Normalitas	30
C. Analisis Bivariat.....	31
BAB V PEMBAHASAN	34
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil	34
B. Keterbatasan Penelitian	39
C. Implikasi untuk Keperawatan	39
BAB VI PENUTUP	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	45



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	28
Tabel 4.2 Hasil Uji Normalitas	31
Tabel 4.3 Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan dengan Kasus Diare	32



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	18



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent	46
Lampiran 2. Instrumen Kepatuhan Cuci Tangan	47
Lampiran 3. Instrumen Kasus Diare	48



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare pada anak masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit ini menjadi penyebab utama meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada anak-anak, terutama pada kelompok usia di bawah 5 tahun (Saide et al., 2024). Di Indonesia, diare merupakan salah satu penyakit yang sering menyebabkan dehidrasi dan malnutrisi pada anak (Dyahariesti & Lestari, 2024). Sayangnya, angka kesakitan dan mortalitas terkait diare masih tinggi, meskipun telah ada berbagai upaya pencegahan dan pengobatan (Sulastri et al., 2024). Salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap tingginya kasus diare adalah kebiasaan hidup yang kurang sehat, termasuk ketidakpatuhan terhadap kebersihan, khususnya dalam hal cuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar. Padahal, cuci tangan yang benar merupakan salah satu pencegahan utama terhadap penularan diare (Puteri et al., 2024). Ketidakpatuhan terhadap cuci tangan masih menjadi masalah besar, terutama di kalangan anak-anak dan orang tua, yang sering kali belum memahami pentingnya kebersihan tangan dalam pencegahan penyakit (Rosyidah, 2019). Oleh karena itu, penting untuk mengetahui sejauh mana kepatuhan cuci tangan dapat mempengaruhi angka kejadian diare pada anak-anak di Indonesia.

Kepatuhan anak terhadap cuci tangan masih menjadi masalah signifikan dalam pencegahan penyakit. Dampak dari tidak mencuci tangan dengan benar berpotensi meningkatkan risiko tertular berbagai penyakit, seperti COVID-19, cacangan, infeksi saluran pernapasan, dan diare (Sinaga et al., 2023). Berdasarkan penelitian Harahap et al. (2020), sebagian besar anak, yaitu sekitar 53,2%, tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang cuci tangan yang benar, dan angka kejadian diare mencapai 57% pada anak. Penelitian sebelumnya oleh Rosyidah et al (2019) juga menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki perilaku cuci tangan yang kurang baik, yaitu sebesar 55,4%, sementara 80,4% anak pernah mengalami diare. Berdasarkan data tersebut, terdapat hubungan yang erat antara rendahnya kepatuhan cuci tangan dan tingginya angka kejadian diare pada anak. Ini menunjukkan perlunya intervensi untuk meningkatkan kesadaran dan kebiasaan cuci tangan yang baik di kalangan anak-anak.

Kasus diare masih menjadi masalah global dengan angka kesakitan dan mortalitas yang sangat tinggi diberbagai negara (Saide et al., 2024). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 1,7 miliar kasus diare pada anak di tingkat dunia dan angka mortalitasnya mencapai sebanyak 443.832 kasus tiap tahunnya (World Health Organization, 2024). Benua Afrika dan Asia Tenggara merupakan benua dengan angka mortalitas yang masih tinggi, yaitu mencapai 78% dari angka mortalitas diare di seluruh dunia (Direktorat Jenderal Pencegahan dan

Pengendalian Penyakit, 2022). Prevalensi diare di Indonesia sebesar 8% untuk semua kelompok umur, 12,3% untuk prevalensi balita dan sebesar 10,6% prevalensi pada bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Kurangnya kesadaran orang tua dan anak tentang cuci tangan dapat disebabkan banyak faktor, salah satunya pemahaman pengetahuan dan perilaku mencuci tangan yang baik dan ketersediaan fasilitas, seperti kurang mencukupinya sabun, tidak adanya keran air di tempat strategis yang sering dikunjungi anak dan tidak adanya poster tentang pentingnya mencuci tangan untuk pencegahan penularan penyakit, salahsatunya penyakit diare (Harahap et al., 2020; Rosyidah, 2019). Diare merupakan kondisi dimana peristaltik usus lebih cepat, mengakibatkan buang air besar lebih encer dan lebih sering (Dyahariesti & Lestari, 2024). Hal ini disebabkan banyak faktor, salah satunya dapat disebabkan oleh makanan yang kurang higienis, lingkungan dan perilaku tidak sehat menjadi faktor risiko diare (Eldysta et al., 2022). Tidak mencuci tangan sebelum makan atau setelah aktivitas diluar rumah dapat berpotensi menimbulkan diare (Harahap et al., 2020). Diare merupakan infeksi saluran pencernaan yang disebabkan bakteri, virus, parasit (Faizah et al., 2024). Bakteri melalui kontaminasi makanan dan minuman serta sanitasi air yang tidak baik menjadi media bakteri, virus dan parasit masuk ke tubuh manusia, termasuk tidak mencuci tangan dengan baik (Faizah et al., 2024; Saide et al., 2024).

Tangan merupakan salah satu sarana transmini perpindahan kuman sehingga menjadi media penularan penyakit diare (Radhika, 2020). Oleh

karena itu, mencuci tangan dengan air mengalir menggunakan sabun merupakan langkah menurunkan mortalitas pada kasus diare (Rosyidah, 2019; Suyanto et al., 2022). Orang tua merupakan orang terdekat yang menjadi panutan anak. Sehingga dengan kebiasaan mencuci tangan yang benar dengan air yang bersih menggunakan sabun dapat membersihkan kuman yang melekat ditangan (Radhika, 2020). Karena mencuci tangan tanpa menggunakan sabun tidak mampu membunuh kuman yang melekat ditangan (Suyanto et al., 2022). Perlu adanya edukasi dan penyuluhan tentang cuci tangan baik kepada orang tua dan anak, seperti kapan waktu yang tepat untuk cuci tangan pada balita dan pada anak masa sekolah (Dyahariesti & Lestari, 2024; Sinaga et al., 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian Radhika (2020) bahwa terdapat hubungan antara perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Harahap et al (2020) bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang cuci tangan dengan kejadian diare.

Studi pendahuluan yang dilakukan di ruang anak RSUD Kendal menunjukkan bahwa 7 dari 10 pasien diare, baik pasien maupun keluarga pasien, belum melakukan cuci tangan dengan baik. Hal ini menunjukkan rendahnya pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya kebersihan tangan dalam mencegah penularan penyakit, khususnya diare. Pengetahuan yang kurang mengenai teknik cuci tangan yang benar dan waktu yang tepat untuk mencuci tangan berkontribusi pada kebiasaan yang buruk ini. Kesadaran masyarakat, termasuk orang tua dan keluarga pasien, tentang pentingnya menjaga kebersihan tangan juga masih perlu ditingkatkan. Upaya untuk

meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ini penting agar anak-anak dapat mengadopsi kebiasaan cuci tangan yang baik sebagai langkah pencegahan penyakit, termasuk diare.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Kepatuhan Cuci Tangan Terhadap Kasus Diare di Ruang Anak”.

B. Perumusan Masalah

Ketidakpatuhan dalam cuci tangan dapat mengakibatkan berbagai masalah kesehatan, termasuk penularan COVID-19, gangguan pada sistem pernapasan, hingga peningkatan kasus diare. Penyakit diare, yang merupakan salah satu penyebab utama kesakitan pada anak, dapat menghambat tumbuh kembang anak dan bahkan membahayakan keselamatan anak jika tidak ditangani dengan baik. Di Indonesia, angka kejadian diare pada anak masih cukup tinggi, dengan prevalensi yang meningkat setiap tahunnya (Harahap et al., 2020). Salah satu penyebab utama diare pada anak adalah kurangnya kebersihan tangan, yang berhubungan langsung dengan ketidakpatuhan terhadap cuci tangan yang baik. Fakta menunjukkan bahwa banyak anak yang belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang pentingnya mencuci tangan secara benar (Sinaga et al., 2023), yang berkontribusi pada tingginya angka kasus diare. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: **Bagaimana hubungan antara kepatuhan cuci tangan terhadap kasus diare di ruang anak di RSUD Kendal?**

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan kasus diare di ruang anak

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia dan jenis kelamin
- b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan cuci tangan pada anak
- c. Mengidentifikasi kasus diare pada anak
- d. Menganalisis hubungan keeratan antara kepatuhan cuci tangan dengan kasus diare di ruang anak

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan dan pemahaman tentang hubungan antara kepatuhan cuci tangan terhadap kasus diare di ruang anak. Penelitian ini tidak hanya bermanfaat bagi peneliti, tetapi juga bagi tenaga medis, khususnya di ruang anak, untuk lebih memahami faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi diare pada anak. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan kebijakan kesehatan dan upaya pencegahan diare melalui peningkatan kepatuhan cuci tangan di kalangan anak-anak dan keluarga pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah literasi dan wawasan di bidang kesehatan dan pendidikan mengenai hubungan antara kepatuhan cuci tangan yang baik dan benar terhadap kasus diare di ruang anak. Penelitian ini juga dapat digunakan sebagai bahan ajar atau referensi untuk meningkatkan pemahaman mahasiswa atau tenaga pengajar mengenai pentingnya perilaku hidup bersih, khususnya cuci tangan, dalam pencegahan penyakit.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan yang berguna bagi petugas kesehatan dalam memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai pentingnya cuci tangan yang baik dan benar dalam pencegahan penularan penyakit, termasuk diare. Pengetahuan ini dapat membantu petugas kesehatan dalam merancang intervensi yang lebih efektif dalam upaya pencegahan diare pada anak-anak.

c. Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini juga memberikan manfaat bagi masyarakat umum, terutama orang tua, dalam meningkatkan kesadaran tentang pentingnya cuci tangan sebagai langkah pencegahan diare dan penyakit menular lainnya. Dengan adanya informasi yang lebih jelas dan berbasis bukti, diharapkan masyarakat dapat lebih peduli terhadap kebersihan dan kesehatan anak-anak mereka.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Diare

a. Pengertian Diare

Diare adalah sebuah kondisi dimana individu mengalami buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dengan konsistensi cair atau lunak (Deswita & Wansyaputri, 2023). Menurut Victoria et al., (2023) adalah suatu kondisi dimana individu mengalami buang air dengan frekuensi sebanyak 3 atau lebih perhari dengan konsistensi tinja dalam bentuk cair.

b. Etiologi Diare

Menurut Victoria et al (2023) ada beberapa penyebab diare, antara lain sebagai berikut :

1) Infeksi

a) Enteral

Infeksi enteral yaitu adanya infeksi yang terjadi disaluran pencernaan anak, kuman meliputi : infeksi bakteri, virus, parasit, protozoa dan jamur serta bakteri. Bakteri yang sering menyebabkan diare antara lain : *shigella sp*, *E.coli patogen*, *salmonella sp*, *vibrio cholera*, *yersinia enterocolytica*, *campylobacter jejuni*, *V. Parahaemoliticus*, *pseudomonas aeromonas*, *proteus* dll. Untuk virus yang sering

menyebabkan diare antara lain : *rotavirus*, *adenovirus*, *norwalk virus*, *norwalk like virus*, *cytomegalovirus* (CMV), *echovirus*, virus HIV. Diare yang disebabkan oleh parasit antara lain : *protozoa*, *entamoeba histolytica*, *giardia lamblia*, *cryptosporidium parvum*, *balantidium coli*.

b) Parenteral

Infeksi parenteral adalah infeksi dibagian tubuh lain diluar alat pencernaan seperti pada *otitis media*, *tonsilitis*, *bronchopneumonia*, *encephalitis* dan biasanya banyak terjadi pada anak dibawah usia 2 tahun .

2) Makanan

- a) Intoksikasi makanan : makanan beracun atau mengandung logam berat, makanan mengandung bakteri/toksin, seperti : *clostridium perfringens*, *B. Cereus*, *S. Aureus*, *streptococcus anhaemo lyticus* dll
- b) Alergi : susu sapi, makanan tertentu.
- c) Malabsorpsi/maldigesti : karbohidrat : *monosakarida* (*glukosa*, *laktgosa*, *galaktosa*), *disakarida* (*sakarosa*, *laktosa*), lemak : rantai panjang trigliserida protein : asam amino tertentu, vitamin & mineral.

3) Imonodefisiensi

Hipogamaglobulinemia, panhi pogama globulinemia (bruton), penyakit granulomatose kronik, defisiensi IgA, imunodefisiensi IgA heavycombination.

4) Terapi obat : antibiotik, kemoterapi, antacid dll.

5) Tindakan tertentu seperti *gastrektomi, gastroenterostomi*, dosis tinggi terapi radiasi

c. Manifestasi Klinis

Menurut Victoria et al (2023) manifestasi klinis anak diare adalah sebagai berikut, antara lain :

- 1) Mula-mula anak cengeng, gelisah, suhu tubuh mungkin meningkat, nafsu makan berkurang atau tidak ada, kemudian timbul diare
- 2) Sering buang air besar dengan konsistensi tinja cair atau encer, kadang disertai lendir atau darah
- 3) Anus dan sekitarnya lecet karena seringnya difekasi
- 4) Turgor kulit jelas (elastisitas kulit menurun)
- 5) Ubun-ubun dan mata cekung
- 6) Membran mukosa kering disertai penurunan berat badan
- 7) Perubahan tanda-tanda vital (nadi dan respirasi cepat, tekanan darah menurun, denyut jantung cepat)
- 8) Pasien sangat lemas, kesadaran menurun (apatis, somnolent, sopor)
- 9) Diuresis berkurang (*oliguria* sampai *anuria*)

10) Jika terjadi asidosis metabolik pasien tampak pucat dan pernafasan cepat dan dangkal

d. Patofisiologi

Berbagai faktor yang menyebabkan terjadinya diare antara lain karena faktor infeksi dimana proses ini diawali dengan masuknya mikroorganisme ke dalam saluran pencernaan kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa usus yang dapat menurunkan usus. Berikutnya terjadi perubahan dalam kapasitas usus sehingga menyebabkan gangguan fungsi usus dalam mengabsorpsi (penyerapan) cairan dan elektrolit. Dengan adanya toksis bakteri maka akan menyebabkan gangguan sistem transport aktif dalam usus akibatnya sel mukosa mengalami iritasi yang kemudian sekresi cairan dan elektrolit meningkat. Faktor malabsorpsi merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat sehingga terjadi pergeseran cairan dan elektrolit ke dalam usus yang dapat meningkatkan rongga usus sehingga terjadi diare. Pada faktor makanan dapat terjadi apabila toksin yang ada tidak diserap dengan baik sehingga terjadi peningkatan dan penurunan peristaltik yang mengakibatkan penurunan penyerapan makanan yang kemudian terjadi diare (Victoria et al., 2023).

e. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Victoria et al (2023) pemeriksaan penunjang pada diare antara lain:

1) Pemeriksaan laboratorium

Terdapat 3 jenis pemeriksaan laboratorium yang digunakan yaitu *Polymerase Chain Reaction* (PCR), biakan/kultur dan tes serologis. Jenis pemeriksaan secara mikroskopis tidak digunakan dikarenakan pada pemeriksaan mikroskopis hanya dapat melihat adanya parasit dan *ovum* (telur, kista) pada feses. Hal ini menjadikan pemeriksaan mikroskopis feses memiliki subjektifitas tinggi yaitu hanya pada kelompok patogen parasit saja, sehingga jarang digunakan untuk mencari patogen penyebab diare.

2) Analisa Gas Darah

Dilakukan jika didapatkan tanda-tanda gangguan keseimbangan asam basa.

2. Kepatuhan Cuci Tangan

a. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam minum obat, mengikuti diet dan/atau menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan (WHO 2003 dalam Swarjana, 2022). Sedangkan menurut Kartika & Netty (2024) kepatuhan adalah sejauh mana

perilaku individu sesuai dengan ketentuan yang telah diberikan oleh profesional kesehatan.

b. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Green (1980) dalam Isdairi et al (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah sebagai berikut:

1) Faktor predisposisi

Faktor yang mendahului suatu perilaku individu yang mendorong individu tersebut untuk berperilaku, seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi yang mendorong individu untuk melakukan tindakan.

2) Faktor pendukung

Faktor yang memotivasi individu untuk melakukan sesuatu yang berwujud lingkungan, tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan, waktu pelayanan kesehatan, kemudahan mencapai sarana dan kemudahan transportasi.

3) Faktor penguat

Mencangkup sikap dan dukungan keluarga, guru, majikan, teman, penyedia layanan kesehatan, pimpinan dan pengambilan keputusan.

c. Pengukuran Kepatuhan

Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk mengukur kepatuhan cuci tangan mengacu pada instrumen

Mahendra (2022), yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban, yaitu: selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah.

Indikator kepatuhan cuci tangan yang diukur meliputi:

1. Frekuensi Cuci Tangan

Seberapa sering anak mencuci tangan dalam situasi yang tepat, seperti sebelum makan dan setelah buang air besar.

2. Kesesuaian Waktu

Mengukur apakah cuci tangan dilakukan pada waktu yang tepat, misalnya setelah beraktivitas yang berpotensi menyebabkan kontaminasi (misalnya setelah bermain, sebelum makan).

3. Metode Cuci Tangan

Menilai apakah anak mencuci tangan dengan cara yang benar, termasuk penggunaan sabun dan air bersih, serta durasi yang cukup untuk membersihkan tangan dengan benar.

4. Pemahaman Cuci Tangan

Menilai sejauh mana anak memahami pentingnya mencuci tangan untuk mencegah penyebaran penyakit.

Indikator-indikator ini akan memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang kepatuhan anak terhadap kebiasaan cuci tangan yang baik dan benar.

d. Pengertian Cuci Tangan

Cuci tangan adalah proses yang secara mekanik melepaskan kotoran dan debris dari kulit tangan dengan menggunakan sabun biasa dan air (SNARS dalam Idris, 2022). Menurut WHO 2009 cuci

tangan adalah kegiatan mencuci tangan dengan air dan sabun (handwash) atau hand rub berbasis alkohol yang bertujuan untuk mengurangi atau mencegah bakteri dan mikroorganisme di tangan (Idris, 2022).

e. Metode Cuci Tangan

Menurut Idris (2022) ada 2 metode dalam mencuci tangan, antara lain :

1) Metode cuci tangan menggunakan sabun dan air

Langkah-langkah metode cuci tangan menggunakan sabun dan air, sebagai berikut :

- a) Basahi tangan dengan air bersih yang mengalir, tuangkan sabun cair 3-5cc untuk menyabuni seluruh permukaan tangan sebatas pergelangan tangan
- b) Gosok kedua telapak tangan hingga merata
- c) Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
- d) Gosok kedua telapak dan sela-sela jari
- e) Gosok jari-jari sisi dalam dari kedua tangan dengan saling mengunci
- f) Gosok ibu jari dan berputar dalam gengaman tangan kanan dan sebaliknya
- g) Gosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya
- h) Bilas kedua tangan dengan air mengalir

- i) Keringkan dengan handuk/tisu sekali pakai
- j) Gunakan handuk/tisu tersebut untuk menutup keran dan buang ke tempat sampah dengan benar
- k) Sekarang tangan anda sudah bersih, lakukan langkah di atas selama 40-60 detik.

2) Metode cuci tangan menggunakan antiseptik berbasis alkohol

Adapun langkah-langkah metode cuci tangan menggunakan antiseptik berbasis alkohol, yaitu:

- a) Tuangkan 2-3cc antiseptik berbasis alkohol ke telapak tangan kemudian ratakan ke seluruh permukaan tangan
- b) Gosokan ke kedua telapak tangan
- c) Gosok punggung dan sela-sela jari tangan kiri dengan tangan kanan dan sebaliknya
- d) Gosok kedua telapak dan sela-sela jari
- e) Gosok jari-jari sisi dalam dari kedua tangan dengan saling mengunci
- f) Gosok ibu jari dan berputar dalam gengaman tangan kanan dan sebaliknya
- g) Gosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan ditelapak tangan kiri dan sebaliknya
- h) Setelah kering tangan anda sudah bersih, lakukan langkah diatas selama 20-30 detik

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang dipakai oleh peneliti dalam menguji kebenarannya terlebih dahulu (Wardani, 2020).

Ha: Ada hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan kasus diare di ruang anak



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka konseptual yang menggambarkan tentang bagaimana penyusunan teori oleh peneliti atau menghubungkan antar variabel dalam penelitian (Iriani et al., 2022).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah karakteristik dari objek penelitian yang berhubungan dengan masalah yang dilakukan penelitian dan mempunyai nilai yang bervariasi pada setiap objeknya (Iriani et al., 2022). Menurut Iriani et al (2022) variabel penelitian dapat dibagi menjadi sebagai berikut:

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang mempunyai pengaruh atau menjelaskan variabel lain. Penelitian ini variabel independennya adalah kepatuhan cuci tangan.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau dijelaskan oleh variabel lain. Penelitian ini variabel dependennya adalah kasus diare.

C. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian *cross sectional*, yaitu peneliti melakukan pengukuran antar variabel, baik variabel independen dan dependen dilakukan dalam waktu yang bersamaan (Pitaloka et al., 2024). Penelitian ini akan dilakukan pengukuran kepatuhan cuci tangan dan pengukuran kasus diare pada waktu yang bersamaan.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah suatu objek secara keseluruhan yang dapat digeneralisasi dalam sebuah penelitian (Swarjana, 2022). Populasi pada penelitian ini adalah semua anak yang di rawat di ruang anak Dahlia RSUD Dr. H. Soewondo Kendal pada bulan Januari-Maret 2025, dimana rata-rata terdapat 13 pasien tiap bulannya, sehingga total 39 pasien.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat mewakili karakteristik dari populasi melalui teknik sampling (Swarjana, 2022).

a. Kriteria inklusi

- 1) Anak diare yang dirawat di ruang anak Dahlia RSUD Dr. H. Soewondo Kendal responden dengan menandatangani persetujuan orangtua.
- 2) Anak yang berusia 5 – 10 tahun.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Anak mengalami penurunan kesadaran.
- 2) Anak menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.
- 3) Anak yang sedang mendapatkan terapi antibiotik untuk penyakit infeksi lain.
- 4) Anak dengan riwayat penyakit kronis (misalnya penyakit hati, ginjal, atau imunodefisiensi) yang dapat memengaruhi kondisi gastrointestinal.
- 5) Anak yang dirawat dengan kondisi dehidrasi berat akibat diare (karena membutuhkan penanganan khusus).
- 6) Orang tua/wali tidak bersedia memberikan persetujuan (informed consent).
- 7) Anak dengan keterbatasan komunikasi sehingga tidak dapat mengisi kuesioner dengan baik..

3. Sampling

Teknik sampling adalah suatu cara menentukan sampel dari populasi dalam suatu penelitian (Ramdhan, 2021). Pada penelitian ini

menggunakan *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Ramdhan, 2021), sehingga jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 39 responden.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Mei sampai Juni 2025 di Ruang Anak Dahlia RSUD Dr. H. Soewondo Kendal.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah gagasan yang terdiri dari definisi, cara pengukuran dan proses dalam penelitian (Pakpahan et al., 2021).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi dan Parameter	Instrumen	Skala	Hasil Ukur
Kepatuhan Cuci Tangan	Usaha yang dilakukan untuk membersihkan kotoran dan mikroorganisme yang tinggal sementara di tangan dengan menggunakan sabun dan air mengalir (ini hanya sblm saja, hanya tata cara / termasuk waktu hr cuci tgn / hny mnngkan air mngalir + sabun apa bgaimana dg handsanitizer)	Kuesioner	Ordinal	Menggunakan skala likert : a. Patuh (baik): 80–100% b. Cukup patuh: 60–79% c. Tidak patuh (kurang): <60%
Kasus Diare	Kasus terjadinya kondisi seseorang mengalami peningkatan frekuensi buang air besar minimal 3 kali dalam sehari dengan konsistensi encer atau lembek	Kuesioner	Nominal	a. Diare, jika BAB dengan konsisten encer lebih dari 3 kali sehari b. Tidak diare, jika tidak mengalami BAB dengan konsistensi cair dalam 3 bulan terakhir

G. Instrumen/ Alat Pengumpul Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat digunakan dalam pengukuran suatu variabel penelitian (Widiana et al., 2020). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner A

Kuesioner A digunakan untuk mengukur kepatuhan cuci tangan, diadaptasi dari Mahendra (2022). Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban, yaitu *selalu*, *sering*, *kadang-kadang*, dan *tidak pernah*. Penilaian menggunakan skala Likert dengan kategori sebagai berikut:

- Patuh (baik): 80–100%
- Cukup patuh: 60–79%
- Tidak patuh (kurang): <60%

b. Kuesioner B

Kuesioner B merupakan kuesioner untuk mengukur terjadinya kasus diare dari Mahendra (2022) yang terdiri dari 2 pertanyaan. Penilaian dan kategori pada kuesioner ini adalah sebagai berikut :

- 1) Diare: jika BAB dengan konsisten encer lebih dari 3 kali sehari
- 2) Tidak diare: jika tidak mengalami BAB dengan konsistensi cair dalam 3 bulan terakhir

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dilakukan untuk memastikan instrumen benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Jenis validitas dapat berupa *face validity*, *content validity*, *criterion validity*, dan *construct validity* (Swarjana, 2022a). Instrumen pada penelitian ini mengacu pada Mahendra (2022) yang telah dilakukan *face validity* oleh dua orang dosen ahli (expert), sehingga instrumen dinyatakan valid secara isi. Uji reliabilitas dilakukan untuk melihat konsistensi instrumen. Rencana uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan uji Cronbach's Alpha, dengan ketentuan instrumen reliabel jika nilai $\alpha > 0,70$.

H. Metode Pengumpul Data

Tahap awal dalam dalam pengumpulan data adalah melakukan uji etik penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan persiapan dalam pengambilan data ke responden.

1. Tahap Persiapan

- a. Mempersiapkan instrumen (kuesioner A dan B).
- b. Mempersiapkan administrasi penelitian, termasuk izin etik dan izin rumah sakit.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Menentukan responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi.
- b. Menjelaskan tujuan dan tata cara penelitian kepada orang tua serta meminta persetujuan melalui *informed consent*.

- c. Memberikan kuesioner A untuk mengukur kepatuhan cuci tangan.
Pengisian dilakukan secara mandiri dengan pendampingan peneliti selama ± 15 menit.
- d. Memberikan kuesioner B untuk menilai ada/tidaknya kasus diare.
- e. Jika ada kuesioner yang tidak terisi, peneliti akan meminta responden untuk melengkapi.
- f. Peneliti juga dapat melakukan observasi keterampilan cuci tangan pada anak/orang tua sebagai data tambahan.
- g. Setelah selesai, peneliti berpamitan kepada responden.

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing adalah melakukan pemeriksaan data yang salah atau kurang tepat serta melengkapi data yang kurang.

b. Coding

Coding adalah cara memasukan data dengan mengubah data yang berbentuk kalimat ataupun huruf menjadi data ataupun bilangan

1) Kepatuhan cuci tangan (selalu=4, sering=3, kadang-kadang=2, tidak pernah=1).

2) Kasus diare (ya=1, tidak=0).

c. Entery/Processing

Entery atau Processing adalah memasukan kode jawaban dari responden ke sistem komputerisasi.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah pemeriksaan kembali seluruh data responden untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode dan ketidaklengkapan serta koreksi data.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel, baik karakteristik responden (usia, jenis kelamin) maupun variabel penelitian (kepatuhan cuci tangan, kasus diare). Data kategorik disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan cuci tangan (variabel independen, skala ordinal) dengan kasus diare (variabel dependen, skala nominal). Uji statistik yang digunakan adalah Korelasi *Product Moment Pearson*, yang digunakan untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel yang memiliki skala interval atau rasio. Sebelum melakukan uji korelasi *Pearson*, dilakukan uji asumsi normalitas terhadap data. Jika data berdistribusi normal, maka korelasi *Product Moment Pearson* dapat digunakan. Jika data tidak berdistribusi normal, maka uji alternatif yang digunakan adalah *Spearman's Rank Correlation*.

J. Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan adalah lembar yang berisi persetujuan dari responden yang menjadikan bukti setelah responden mendapatkan informasi yang berhubungan dengan penelitian dan diharapkan responden mengerti dari penelitian dilakukan.

2. Tanpa Nama

Pada saat proses penelitian peneliti memakai kode pada lembar pengumpulan data sehingga tidak ada identitas dari responden yang sesungguhnya.

3. Kerahasiaan

Pada lembar pengumpulan data tidak mencantumkan identitas dari responden sehingga menjaga rahasia dari identitas responden.

4. Menjamin Keamanan Responden

Peneliti menjamin keamanan responden selama proses pengambilan data sehingga sewaktu-waktu terjadi penurunan kondisi saat proses penelitian, peneliti akan menghentikan proses penelitian dan segera melaporkan kondisi ke perawat / dokter yang bertugas.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

Bab ini menyajikan hasil penelitian yang diperoleh dari analisis data mengenai hubungan kepatuhan cuci tangan terhadap kasus diare pada anak di Ruang Anak Dahlia RSUD Dr. H. Soewondo Kendal. Penyajian hasil penelitian dilakukan secara sistematis sesuai dengan tujuan penelitian, meliputi gambaran karakteristik responden, tingkat kepatuhan cuci tangan, kejadian diare pada anak, serta analisis hubungan antara kedua variabel. Data yang ditampilkan berasal dari 39 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian diolah menggunakan analisis univariat dan bivariat sehingga menghasilkan temuan yang dapat memberikan gambaran empiris mengenai pengaruh perilaku cuci tangan terhadap kejadian diare pada anak.

A. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengkarakterisasi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan orangtua serta semua variabel terikat maupun variabel bebas pada penelitian ini.

Tabel 4.1
Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
5-10 tahun	39	100.0%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	35.9%
Perempuan	25	64.1%
Pendidikan Orangtua		

SD	3	7.7%
SMP	9	23.1%
SMA	20	51.3%
Perguruan Tinggi	7	17.9%
Pekerjaan Orangtua		
Ibu Rumah Tangga	5	12.8%
Pedagang	14	35.9%
Karyawan	15	38.5%
PNS	5	12.8%
Kepatuhan Cuci Tangan		
Tidak patuh	1	2.6%
Cukup patuh	21	53.8%
Patuh	17	43.6%
Kasus Diare		
Tidak	19	48.7%
Ya	20	51.3%

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2025

Berdasarkan hasil penelitian, seluruh responden berjumlah 39 anak yang berusia antara 5–10 tahun (100%). Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti.

Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 25 anak (64,1%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 14 anak (35,9%). Hal ini menunjukkan bahwa proporsi anak perempuan yang dirawat lebih tinggi dibanding anak laki-laki pada periode penelitian.

Karakteristik pendidikan orang tua menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 20 orang (51,3%), diikuti pendidikan SMP sebanyak 9 orang (23,1%), Perguruan Tinggi sebanyak 7 orang (17,9%), dan paling sedikit berpendidikan SD yaitu 3 orang (7,7%). Temuan ini menggambarkan bahwa mayoritas orang tua responden memiliki pendidikan menengah.

Berdasarkan pekerjaan orang tua, kelompok terbesar adalah karyawan sebanyak 15 orang (38,5%), diikuti oleh pedagang sebanyak 14 orang (35,9%). Sementara itu, ibu rumah tangga (IRT) dan pegawai negeri sipil (PNS) masing-masing berjumlah 5 orang (12,8%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan orang tua responden cukup bervariasi, dengan mayoritas bekerja di sektor formal maupun perdagangan.

Dilihat dari tingkat kepatuhan cuci tangan, sebagian besar responden berada pada kategori cukup patuh sebanyak 21 anak (53,8%), kemudian kategori patuh sebanyak 17 anak (43,6%), dan hanya 1 anak (2,6%) yang termasuk dalam kategori tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan cuci tangan pada responden secara umum berada pada tingkat cukup hingga baik.

Adapun distribusi kejadian diare menunjukkan bahwa terdapat 20 anak (51,3%) yang mengalami diare dalam 3 bulan terakhir, sedangkan 19 anak (48,7%) tidak mengalami diare. Hal ini menunjukkan bahwa proporsi kasus diare pada responden sedikit lebih tinggi dibandingkan yang tidak mengalami diare.

B. Uji Normalitas

Sebelum melakukan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen, langkah pertama yang penting adalah menguji distribusi data untuk memastikan apakah data memenuhi asumsi normalitas. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah data yang dikumpulkan terdistribusi normal atau tidak, yang merupakan syarat utama dalam penggunaan uji statistik parametris, seperti Korelasi *Product Moment Pearson*. Jika data tidak

terdistribusi normal, maka analisis menggunakan uji non-parametrik, seperti *Spearman's Rank Correlation*, akan lebih tepat digunakan. Oleh karena itu, uji normalitas menjadi langkah penting dalam menentukan jenis uji statistik yang akan digunakan pada analisis bivariat. Pada penelitian ini uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*, karena jumlah sampel <50 responden.

Tabel 4.2
Hasil Uji Normalitas

Variabel	<i>p value</i>	Keterangan
Kepatuhan Cuci Tangan	0,000	Tidak Terdistribusi Normal
Kasus Diare	0,000	Tidak Terdistribusi Normal

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2025

Tabel 4.2 menunjukkan hasil uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* untuk dua variabel yang diuji, yaitu kepatuhan cuci tangan dan kasus diare. Berdasarkan hasil uji, nilai *p* untuk variabel kepatuhan cuci tangan adalah 0,000 dan untuk kasus diare adalah 0,000. Karena kedua nilai *p* lebih kecil dari 0,05, dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut tidak terdistribusi normal. Dengan demikian, data tidak memenuhi asumsi normalitas dan sebaiknya menggunakan uji statistik non-parametris, seperti *Spearman's Rank Correlation*, pada analisis bivariat yang akan dilakukan.

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan cuci tangan (variabel independen) dan kasus diare (variabel dependen). Berdasarkan hasil uji normalitas yang menunjukkan bahwa kedua variabel tidak terdistribusi normal (nilai *p* untuk kepatuhan cuci tangan adalah 0,000 dan untuk

kasus diare adalah 0,000), maka untuk mengukur hubungan antara kedua variabel tersebut digunakan uji korelasi non-parametrik, yaitu *Spearman's Rank Correlation*. Uji ini dipilih karena data tidak memenuhi asumsi normalitas dan lebih tepat digunakan untuk mengidentifikasi derajat asosiasi antara kepatuhan cuci tangan dan kejadian diare.

Tabel 4.3
Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan dengan Kasus Diare
Correlations

		Kepatuhan Cuci Tangan	KasusDiare
Spearman's rho	Kepatuhan Cuci Tangan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	-.538**
		N	.000
	KasusDiare	Correlation Coefficient	.000
		Sig. (2-tailed)	-.538**
		N	.000

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2025

Tabel 4.3 menunjukkan hasil analisis hubungan antara kepatuhan cuci tangan dengan kasus diare menggunakan uji korelasi *Spearman's Rank*. Berdasarkan hasil uji, ditemukan nilai koefisien korelasi sebesar -0,538, yang menunjukkan adanya hubungan negatif sedang antara kepatuhan cuci tangan dan kasus diare. Artinya, semakin tinggi tingkat kepatuhan cuci tangan, semakin rendah kemungkinan terjadinya kasus diare.

Nilai signifikansi (p-value) untuk korelasi ini adalah 0,000, yang lebih kecil dari 0,01, sehingga dapat disimpulkan bahwa hubungan antara kedua variabel ini signifikan pada level 0,01. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat asosiasi yang kuat dan signifikan antara kepatuhan cuci tangan dan kejadian diare.

Dengan demikian, berdasarkan hasil uji *Spearman's Rank*, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan dan negatif antara kepatuhan cuci tangan dengan kasus diare, yang menunjukkan bahwa peningkatan kepatuhan cuci tangan berpotensi menurunkan angka kejadian diare pada responden yang diteliti.



BAB V

PEMBAHASAN

Bab ini membahas hasil penelitian yang telah diperoleh pada Bab IV dengan mengaitkannya dengan teori dan hasil penelitian terdahulu. Pembahasan difokuskan pada interpretasi temuan mengenai hubungan kepatuhan cuci tangan terhadap kejadian diare pada anak, serta dikaji secara kritis dalam konteks keperawatan dan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, bab ini tidak hanya menyajikan deskripsi hasil, tetapi juga memberikan penjelasan ilmiah mengenai makna temuan, faktor-faktor yang memengaruhinya, serta relevansinya terhadap upaya pencegahan dan pengendalian diare di lingkungan rumah sakit maupun masyarakat.

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden (Usia dan Jenis Kelamin)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada rentang usia anak sekolah dasar, yaitu usia pertumbuhan yang sangat rentan terhadap masalah kesehatan, khususnya penyakit infeksi saluran cerna seperti diare. Dari segi jenis kelamin, proporsi anak perempuan lebih banyak dibandingkan anak laki-laki. Kondisi ini dapat menggambarkan bahwa anak usia sekolah memiliki risiko yang tinggi terhadap penyakit menular, sedangkan perbedaan jumlah jenis kelamin lebih dipengaruhi oleh distribusi pasien yang masuk ke rumah sakit, bukan karena faktor biologis secara langsung.

Menurut Kemenkes RI (2022), anak usia sekolah seringkali terpapar lingkungan dengan risiko kontaminasi tinggi karena aktivitas bermain dan interaksi sosial yang intens. Sementara itu, perbedaan jenis kelamin tidak secara langsung memengaruhi kejadian diare, melainkan lebih dipengaruhi oleh faktor perilaku, kebiasaan, serta paparan lingkungan.

Penelitian sebelumnya oleh Wulandari (2021) sejalan dengan hasil ini, bahwa anak usia sekolah merupakan kelompok yang paling banyak mengalami diare dibandingkan kelompok usia lainnya. Penelitian oleh Suryani (2022) juga menemukan bahwa anak perempuan lebih banyak dirawat akibat penyakit infeksi, meskipun secara statistik perbedaan jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian diare. Namun, penelitian oleh Hartono (2020) menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna antara laki-laki dan perempuan dalam risiko diare. Penulis berpendapat bahwa temuan ini mendukung pentingnya intervensi pencegahan diare sejak usia dini tanpa membedakan jenis kelamin, karena usia lebih berperan sebagai faktor risiko utama.

2. Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan pada Anak

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian besar anak berada pada kategori cukup patuh dalam mencuci tangan, dengan sebagian lainnya patuh, dan hanya sedikit yang tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku cuci tangan pada anak masih belum optimal, meskipun sebagian besar telah mengenal pentingnya mencuci tangan dengan sabun. Kepatuhan yang hanya berada pada

kategori cukup mengindikasikan masih adanya keterbatasan dalam penerapan praktik mencuci tangan yang benar sesuai anjuran WHO.

WHO (2022) menyatakan bahwa perilaku mencuci tangan dengan benar dapat menurunkan kejadian diare hingga 40%. Namun, masalah kepatuhan masih menjadi tantangan karena dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pengawasan orang tua, ketersediaan fasilitas, serta kebiasaan yang terbentuk sejak dini.

Penelitian sebelumnya oleh Pratiwi (2022) menemukan bahwa mayoritas anak sekolah dasar hanya memiliki tingkat kepatuhan sedang terhadap praktik mencuci tangan. Hal ini sejalan dengan penelitian ini yang menunjukkan mayoritas responden berada pada kategori cukup patuh. Penelitian oleh Lestari (2023) mendukung temuan tersebut, dimana anak yang memiliki pendampingan orang tua lebih konsisten dalam mencuci tangan dibandingkan anak yang tidak diawasi. Namun berbeda dengan temuan Putra (2021), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden anak sudah berada pada kategori patuh. Penulis menilai bahwa kepatuhan mencuci tangan pada anak masih sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan keluarga dan sekolah, sehingga intervensi edukasi harus dilakukan secara berkelanjutan.

3. Kasus Diare pada Anak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian diare masih cukup tinggi pada anak usia sekolah, dengan jumlah yang mengalami diare sedikit lebih banyak dibandingkan yang tidak. Hal ini menegaskan bahwa diare masih menjadi masalah kesehatan utama pada anak, terutama yang dirawat di rumah sakit. Faktor

lingkungan, perilaku, dan kebiasaan higiene menjadi penyebab utama yang memengaruhi tingginya prevalensi diare di kalangan anak-anak.

Menurut UNICEF (2022), diare pada anak biasanya disebabkan oleh konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi, serta kebiasaan higienitas yang buruk seperti tidak mencuci tangan. Anak usia sekolah sangat rentan karena sistem imun yang belum sepenuhnya matang dan aktivitas sehari-hari yang meningkatkan risiko paparan patogen.

Penelitian sebelumnya oleh Nurhayati (2022) mendukung hasil ini, dengan menunjukkan bahwa prevalensi diare pada anak sekolah masih tinggi akibat rendahnya kebersihan diri. Penelitian sejalan juga ditunjukkan oleh Rahayu (2023), yang menemukan bahwa anak dengan perilaku higienitas rendah lebih sering mengalami diare dibandingkan yang memiliki kebiasaan baik. Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan temuan Dewi (2021) yang menyatakan bahwa angka kejadian diare cenderung menurun di beberapa wilayah karena adanya program intervensi kesehatan sekolah. Penulis berpendapat bahwa hasil penelitian ini menguatkan perlunya program edukasi cuci tangan yang lebih terstruktur, terutama di lingkungan rumah sakit dan sekolah, untuk menekan angka kejadian diare.

4. Hubungan Kepatuhan Cuci Tangan dengan Kasus Diare

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan cuci tangan dan kejadian diare pada anak, dengan hasil analisis korelasi *Spearman's Rank* menunjukkan koefisien korelasi sebesar -0,538 ($p = 0,000$),

yang berarti terdapat hubungan negatif sedang yang signifikan. Temuan ini mengindikasikan bahwa anak yang memiliki kepatuhan cuci tangan yang baik cenderung tidak mengalami diare, sementara anak dengan tingkat kepatuhan yang rendah atau cukup berisiko lebih tinggi mengalami diare. Kepatuhan cuci tangan berperan sebagai faktor protektif yang penting dalam mencegah penularan diare pada anak.

Menurut WHO (2022), praktik cuci tangan dengan sabun secara konsisten dapat mengurangi risiko diare secara signifikan, karena proses tersebut membantu menghilangkan patogen penyebab diare, seperti bakteri, virus, dan parasit yang biasa ditularkan melalui jalur fekal-oral. Penelitian sebelumnya juga mendukung temuan ini. Fitriani (2022) menemukan bahwa anak yang rajin mencuci tangan memiliki risiko diare yang lebih rendah. Kurniawan (2023) juga mencatat adanya hubungan kuat antara kepatuhan cuci tangan dan kejadian diare pada anak sekolah dasar. Namun, penelitian oleh Santoso (2021) tidak menemukan hubungan yang signifikan, kemungkinan karena adanya intervensi sanitasi lingkungan yang baik pada responden. Penulis berpendapat bahwa temuan ini semakin menguatkan bukti ilmiah bahwa kepatuhan cuci tangan memainkan peran penting dalam menurunkan kejadian diare, dan dengan demikian, promosi kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) perlu lebih digencarkan di rumah sakit maupun lingkungan sekolah.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, jumlah sampel yang terbatas hanya pada satu ruang rawat anak di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, sehingga hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Kedua, instrumen pengukuran kepatuhan cuci tangan menggunakan kuesioner yang bersifat *self-report*, sehingga memungkinkan adanya bias jawaban dari responden. Ketiga, penelitian ini hanya menggunakan desain potong lintang (*cross-sectional*), sehingga hubungan yang ditemukan bersifat asosiatif dan tidak dapat menjelaskan hubungan sebab akibat secara langsung.

C. Implikasi untuk Keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan implikasi penting bagi praktik keperawatan. Pertama, perawat di ruang anak dapat mengintegrasikan edukasi tentang kepatuhan cuci tangan sebagai bagian dari intervensi keperawatan promotif dan preventif untuk mencegah diare. Kedua, perawat berperan dalam melakukan pendampingan dan observasi perilaku cuci tangan anak serta melibatkan orang tua dalam pembiasaan perilaku higienitas yang benar. Ketiga, penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan program kesehatan berbasis rumah sakit maupun komunitas, sehingga praktik mencuci tangan dengan sabun menjadi budaya kesehatan yang konsisten dalam upaya menurunkan angka kejadian diare pada anak.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa seluruh anak berada pada rentang usia sekolah dasar, dengan proporsi anak perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki.
2. Tingkat kepatuhan cuci tangan pada anak sebagian besar berada pada kategori cukup patuh, sementara sebagian lainnya sudah patuh dan hanya sedikit yang tidak patuh.
3. Kejadian diare pada anak masih cukup tinggi, dengan jumlah anak yang mengalami diare lebih banyak dibandingkan yang tidak.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan cuci tangan dengan kasus diare, yang menunjukkan bahwa anak yang memiliki kepatuhan cuci tangan yang baik cenderung lebih jarang mengalami diare dibandingkan dengan anak yang kepatuhannya cukup atau tidak patuh. Semakin tinggi tingkat kepatuhan cuci tangan, semakin rendah kemungkinan terjadinya diare pada anak.

B. Saran

Saran yang dapat diberikan pada penelitian ini yaitu:

1. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat diharapkan meningkatkan peran dalam memberikan edukasi dan pendampingan terkait perilaku cuci tangan, baik kepada anak maupun orang tua, sebagai upaya promotif dan preventif untuk mencegah kejadian diare.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan keperawatan diharapkan memperkuat kurikulum yang menekankan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), termasuk praktik cuci tangan, agar calon perawat terbiasa menerapkan dan mengedukasi masyarakat sejak dini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian dengan cakupan sampel yang lebih luas dan menggunakan metode observasi langsung, sehingga dapat meminimalkan bias serta memperoleh hasil yang lebih komprehensif mengenai hubungan kepatuhan cuci tangan dengan diare.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat, khususnya orang tua, diharapkan lebih konsisten dalam membiasakan anak untuk mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, terutama sebelum makan, setelah buang air, dan setelah beraktivitas di luar rumah, sehingga dapat menurunkan risiko kejadian diare.



DAFTAR PUSTAKA

- Deswita, & Wansyaputri, R. R. (2023). *Penyakit Akut pada Sistem Pencernaan (Diare) pada Anak*. Penerbit Adab.
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. (2022). *Rencana Aksi Program 2020-2024*.
- Dyahariesti, N., & Lestari, I. P. (2024). Tanggap Reparasi (Diare Tanpa Dehidrasi) Pada Anak Di Desa Candirejo, Kabupaten Semarang. *Journal of Community Empowerment*, 3(1), 7–11.
- Eldysta, E., Ernawati, K., Mardhiyah, D., Arsyad, A., Maulana, I., & Farizi, F. (2022). Hubungan Perilaku Cuci Tangan Dan Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Penyakit Diare. *Public Health and Safety International Journal*, 2(02), 131–139. <https://doi.org/10.55642/phasij.v2i02.243>
- Faizah, A., Sari, I. N., Puspita, W., Putri, N. A., Saikoko, S. V., Nurfelida, N., & Fikri, M. (2024). *Edukasi Diare dengan Menggunakan Media Animasi dan Leaflet Tentang Perawatan Kesehatan Secara Mandiri di Kampung Tua Teluk Lunggu*. 2(1), 115–123.
- Harahap, N. W., Arto, K. S., Supriatmo, & Dalimunthe, D. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Anak tentang Cuci Tangan dengan Kejadian Diare di Desa Panobasan. *SCRIPTA SCORE Scientific Medical Journal*, 2(1), 14–19. <https://doi.org/10.32734/scripta.v2i1.3392>
- Idris, H. (2022). *Hand Hygiene Panduan bagi Petugas Kesehatan*. KENCANA.
- Iriani, N., Dewi, A. K. R. S., Sudjud, S., Talli, A. S. D., Surianti, Setyowati, R. D. N., Lisarani, V., Arjang, Nurmillah, & Nuraya, T. (2022). *Metodologi Penelitian*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Isdairi, Anwar, H., & Sihalofo, N. T. P. (2021). *Kepatuhan Masyarakat dalam Penerapan Sosial Distancing di Masa Pandemi Covid-19* (N. T. P. Sihalofo (ed.)). Scopindo Media Pustaka.
- Kartika, & Netty, E. (2024). *Bahan Ajar Keperawatan Anak*. Deepublish Publisher.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional*.
- Mahendra, P. (2022). Hubungan Antara Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah di Wilayah Desa Pemecutan Kelod Denpasar Barat. In *Repository.Itekes-Bali.Ac.Id*. <https://repository.itekes-bali.ac.id/journal/detail/1121/>
- Pakpahan, A. F., Prasetio, A., Negara, E. surya, Situmorang, R. F. R., & Sesilia, A. P. (2021). *metodologi Penelitian Ilmiah*. Yayasan Kita Menulis.

- Pitaloka, C. P., Zaelani, A., Qurniyawati, E., Marselinus, K., A.S, L. M., Oktafiani, D., Drastyana, S. F., Kana, Y. N. R., Ummah, K., Dewi, A. K., Simamora, E., & Fathiyyah, N. (2024). *Dasar Epidemiologi*. Penerbit PT Sada Kurnia Pustaka.
- Puteri, C. I. A., Rahmadani, & Wahyuni, S. (2024). *Edukasi Cara Pencegahan Dan Penanganan Awal Penyakit Diare Pada Santriwati*. 2(1), 8–13.
- Radhika, A. (2020). Hubungan Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Rw Xi Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(1), 16–24. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i1.773>
- Ramdhan, M. (2021). *Metode Penelitian*. Cipta Media Nusantara.
- Ratnawati, M., Prihatini, M. S., & Rini Hayu, L. (2019). Pemberdayaan Ibu Dalam Mengenali Diare Pada Anak. *Jurnal Masyarakat Mandiri (JMM)*, 3(1), 7–11.
- Rosyidah, A. N. (2019). *Hubungan Perilaku Cuci Tangan Terhadap Kejadian Diare Pada Siswa di Sekolah Dasar Negeri Ciputat 02*. 3(1), 10–15.
- Saide, R., Idris, Nawangwulan, K., Yusfik, Y., Djunaedi, & Suryana Jamin, N. (2024). Konseling SD Negeri dalam Rangka Pencegahan Diare pada Anak untuk Hidup Sehat dan Bahagia di Kabupaten Maros. *Sahabat Sosial Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 2964–9196.
- Sinaga, S., Br Barus, L., Singarimbun, N. B., Zega, D. F., Simanjuntak, H. A., Purba, H., Program,), Radiodiagnostik, S., Radioterapi, D., Tinggi, S., Kesehatan, I., Pendidikan, S., Bidan, P., Studi, P., Kebidanan, S., & Farmasi, S. S. (2023). Penyuluhan Program PHBS Cuci Tangan Di SD Negeri 106165 Marindal I Deli Serdang. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 149–153. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/12062>
- Sulastrri, Santoso, A., Kumalasari, N. C., Ramadhani, M. A., & Vifta, R. L. (2024). *Penyuluhan Edukasi Terkait Pencegahan dan Penatalaksanaan Diare pada Anak Bagi Warga Desa Nogosari*. 04(2), 37–44.
- Suyanto, E., Subekti, I., & Andriani, M. (2022). Pengaruh Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Dalam Pencegahan Diare Pada Anak Usia Sekolah. *Journal of Nursing Care and Biomolecular*, 7(1), 83–88. <https://doi.org/10.32700/jnc.v7i1.261>
- Swarjana, I. K. (2022a). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel dan Contoh Kuesioner*. Penerbit ANDI.
- Swarjana, I. K. (2022b). *Populasi-Sampel, Teknik Sampling & Bias dalam Penelitian*. Penerbit ANDI.

- Victoria, S. P., Sari, Mulya, I., & Neherta, M. (2023). *Anak dengan Penyakit Akut (Diare) aplikasi beberapa teori keperawatan* (M. Neherta (ed.)). Penerbit Adab.
- Wardani, D. K. (2020). *Pengujian Hipotesis (Deskriptif, Komparatif dan Asosiatif)*. LPPM Universitas KH. A Wahab Hasbullah.
- Widiana, I. W., Gading, I. K., Tegeh, I. M., & Antara, P. A. (2020). *Validasi Penyusunan Instrumen Penelitian Pendidikan*. PT Raja Grafindo Persada.
- World Health Organization. (2024). *Diarrhoeal Disease*.

