

Kejadian Diare dan Perilaku Higienis pada Pengolah Makanan Pedagang Kaki Lima di Wilayah Tamansari

The Incidence of Diarrhea and Hygiene Behaviour on Food Handler Street Vendors at Tamansari region

¹Intan Purnamasari Munajat, ²Fajar Awalia Yulianto, ³Raden Ganang Ibnusantosa

¹*Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung,*

^{2,3}*Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung, Jl. Tamansari No. 1 Bandung 40116*

Email : munajatintan@gmail.com, awaliayulianto@gmail.com, ganangibnusantosa@gmail.com

Abstract. Diarrhea is an infectious disease in gastro intestinal tract which is the second leading cause of death in the world and the third leading cause of death after tuberculosis and pneumonia in Indonesia. The risk factor of diarrhea is poor water quality and sanitation, and non hygiene food handling. The purpose of this research is to find out the relation one of the risk factor that is hygienic behavior towards the incidence of diarrhea. The method used in this research is observational analytics through cross sectional approach and quantitative. The subject in this research is street vendors who selling food in Tamansari region. The method for taking the data from the subject is consecutive sampling and analyzed by fisher's exact test. Instrument that used in this research is a standard questionnaire from riset kesehatan dasar tahun 2013. The result demonstrate that the subject who hygiene and have diarrhea in the last month is 91,67%, hygiene and not diarrhea is 8,33%, hygiene and have diarrhea is 83,33%, hygiene and not diarrhea is 16,67%. P value is $P=0,43$ so the conclusion is there's no meaningful relation between hygiene behavior towards the incidence of the street vendors diarrhea in Tamansari region. There is another factor found on the answer of the questionnaire and interview that is adult age in the respondents, spicy or sour food consumption, and not good quality of food consumption that need to be proven in another research.

Keywords : Diarrhea, Hygiene, Hygiene Behaviour.

Abstrak. Diare merupakan penyakit menular di saluran pencernaan yang merupakan penyebab kematian ke dua di dunia serta merupakan penyebab kematian peringkat ke-3 setelah tuberkulosis dan pneumonia di Indonesia. Faktor risiko penyakit diare adalah kualitas air dan sanitasi yang buruk, serta perilaku pengolahan makanan yang tidak higienis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku higienis terhadap kejadian diare. Metode penelitian ini adalah analitik observasional melalui pendekatan *cross sectional* dan bersifat kuantitatif. Subjek dalam penelitian ini adalah pedagang kaki lima yang berdagang di wilayah Tamansari. Data subjek tersebut diambil menggunakan teknik pengambilan data *consecutive sampling* yang kemudian di analisis menggunakan uji *fisher's exact*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner baku riset kesehatan dasar tahun 2013. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada subjek penelitian yang tidak higienis dan pernah diare dalam 1 bulan terakhir 91,67%, tidak higienis dan tidak diare 8,33%, higienis dan diare 83,33%, serta higienis dan tidak diare 16,67%. Nilai $P=0,43$ sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku higienis dengan kejadian diare pada pedagang kaki lima di wilayah Tamansari. Terdapat faktor lain yang didapat saat pengisian kuesioner dan wawancara yaitu usia dewasa pada responden, konsumsi makanan yang pedas, asam atau berkualitas kurang baik yang perlu dibuktikan dalam penelitian yang lain.

Kata kunci : Diare, Higienis, Perilaku Higienis

A. Pendahuluan

Penyakit diare sampai saat ini masih merupakan penyebab kematian kedua di dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan sekitar 525.000 kematian per tahun disebabkan oleh diare pada anak dibawah usia 5 tahun. Secara global, hampir 1,7 milyar kasus penyakit diare pada anak setiap tahun.¹ Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia, karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi dan meningkat setiap tahunnya. Diare juga merupakan penyakit menular penyebab kematian peringkat ke-3 setelah tuberkulosis dan pneumonia di Jawa Barat.²

Terdapat sekitar 21.550 orang yang bekerja pada sektor olahan makanan dan minuman di kota Bandung, dan berdasarkan data Dinas Koperasi Perindustrian dan Perdagangan (Diskoperindag), jumlah pedagang kaki lima di Kota Bandung mencapai 20.326 PKL yang tersebar di 30 kecamatan dan di Kelurahan Tamansari jumlah pedagang kaki lima terus meningkat setiap tahunnya.⁸

Penelitian sebelumnya belum ada yang menghubungkan perilaku higienis dengan diare pada orang dewasa dan pada pengolah makanan khususnya pedagang kaki lima, sehingga penulis tertarik untuk melihat apakah terdapat hubungan antara perilaku higienis dengan kejadian diare pada pedagang kaki lima.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku higienis dengan kejadian diare pada pengolah makanan pedagang kaki lima.

B. Landasan Teori

Menurut WHO, diare merupakan buang air besar 3 kali atau lebih per hari dengan konsistensi yang lembek atau cair. Diare dapat disebabkan oleh berbagai organisme bakteri, virus dan parasit.³ Bakteri penyebab diare meliputi *Escherichia coli*, *Klebsiella*, *Staphylococci*, *Salmonella*, *Shigella*, dan *Vibrio cholerae*. *Giardia intestinalis*, *Cryptosporidium parvum* atau *hominis*, dan *Strongyloides stercoralis* adalah parasit yang menyebabkan diare pada daerah tropis.⁴

Lebih dari 90% kasus diare akut disebabkan oleh agen infeksius. Sisanya Kejadian diare lainnya disebabkan oleh obat-obatan, minuman beracun, dan kondisi lainnya. Diare infeksius memiliki onset yang cepat, dan dapat menyebabkan asidosis serta syok secara cepat. Agen infeksi diare paling banyak diakibatkan oleh transmisi *fecal-oral*, atau lebih umum lagi melalui konsumsi makanan atau air yang terkontaminasi patogen dari kotoran manusia atau hewan. Diare yang diakibatkan oleh infeksi dapat menyebar melalui air, sanitasi yang buruk, dan perilaku pengolahan makanan yang tidak higienis.⁵

Presentasi klinis dan terjadinya diare tergantung pada penyebabnya. Untuk menentukan sumber / penyebab diare pada pasien dilihat dari:

1. Karakteristik feses yaitu konsistensi, warna, volume, dan frekuensi;
2. Adanya gejala enterik terkait seperti mual atau muntah, demam, dan sakit perut;
3. Riwayat konsumsi makanan mentah, terkontaminasi, dan keracunan makanan;
4. Riwayat paparan air kolam renang, lingkungan banjir, dan air laut;
5. Riwayat berkemah dengan kemungkinan terpapar sumber air yang terkontaminasi;
6. Riwayat perjalanan ke daerah endemik diare;
7. Paparan hewan seperti anak anjing, kucing, dan penyu;
8. Kondisi predisposisi seperti sedang menjalani rawat inap, penggunaan

- antibiotik, dan keadaan *immunocompromised*;
9. Dehidrasi dengan gejala Kelesuan, kesadaran menurun, fontanel cekung, selaput lendir kering, mata cekung, kurang air mata, turgor kulit yang lambat, *capillary refill* yang lambat;
 10. Gagal berkembang dan kurang gizi yang ditandai dengan berkurangnya massa otot, lemak atau edema perifer;
 11. Nyeri perut atau kram perut;
 12. *Borborygmi*;
 13. Eritema perianal.¹¹

Efek sistemik dari diare yang berkepanjangan adalah dehidrasi, ketidakseimbangan elektrolit (hiponatremia, hipokalemia) asidosis metabolik, dan penurunan berat badan. Manifestasi Infeksi bakteri atau virus akut termasuk demam, dengan atau tanpa kram perut dan tinja berdarah menyertai diare akibat penyakit radang usus. *Steatorrhea* (lemak di tinja) dan diare adalah tanda umum dari sindrom malabsorpsi. Iritasi kulit dubur dan perineum juga dapat terjadi.¹³

Diare akut bisa terjadi bersamaan dengan divertikulitis kolon. Kondisi penyebab diare kronis juga bisa menjadi sulit dibedakan dengan diare akut di awal perjalanan penyakit. Penyakit ini sulit dibedakan dengan *inflammatory bowel disease* (IBD) dan beberapa penyakit diare kronis inflamasi lainnya yang mungkin memiliki ciri khas yang mirip.¹²

Pengertian higienis menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berkenaan dengan atau sesuai dengan ilmu kesehatan, bersih, bebas penyakit. Perilaku menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan.⁶ Perilaku Higienis menurut Kementerian Kesehatan adalah upaya kesehatan dengan cara memelihara dan melindungi kebersihan subyeknya.⁷ Hygiene menurut Departemen Kesehatan merupakan upaya kesehatan dengan cara memelihara kebersihan diri dan lingkungan. Perilaku Higienis menurut RISKESDAS meliputi kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, kebiasaan buang air besar, dan kebiasaan menyikat gigi.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan metode analitik observasional dengan rancangan pendekatan *cross sectional* untuk mengetahui hubungan perilaku higienis dengan kejadian diare pada pengolahan makanan pedagang kaki lima di wilayah Tamansari. Populasi terjangkau dalam penelitian ini adalah Pedagang kaki Lima di wilayah Kelurahan Tamansari disekitar kampus Universitas Islam Bandung, Universitas Pasundan, Institut Teknologi Bandung, dan Balubur Town Square pada tahun 2018. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *consecutive sampling*. Dari hasil perhitungan Stanley Lameshow didapatkan minimal sampel 72 orang sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk eksklusi.

Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah pedagang kaki lima yang menjual makanan di wilayah Tamansari, bisa membaca, menulis dan berkomunikasi lisan maupun tulisan serta bersedia mengikuti penelitian dan mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pedagang kaki lima yang memiliki riwayat diare karena alergi makanan atau obat dan sedang sakit.

Penelitian ini dilakukan dimulai bulan April sampai Juni 2018 dengan pengambilan data menggunakan kuesioner dan wawancara kepada responden.

Jumlah responden dalam penelitian ini berdasarkan perhitungan rumus besar

sampel uji hipotesis dua proporsi populasi didapatkan sampel minimal 72 orang. Dari 72 pedagang kaki lima 81% mencuci tangan dengan sabun sebelum menyiapkan makanan maupun setelah buang air besar 96%, namun 50% nya tidak mencuci tangan setiap kali tangan kotor. Seluruh responden menjawab BAB di jamban dengan proporsi gaya hidup tidak higienis merupakan gaya hidup yang paling banyak dilakukan 67%. Proporsi kejadian diare yaitu 89% pedagang kaki lima pernah diare dalam 1 bulan terakhir dengan 85% adalah diare akut dan 10% diare kronis. Obat diare yang paling banyak dikonsumsi pedagang kaki lima adalah obat bebas anti diare sebanyak 46%. Sebanyak 18% pedagang kaki lima memiliki riwayat alergi makanan dan 10% memiliki riwayat alergi obat, tetapi makanan dan obat tersebut tidak dikonsumsi sebelum mereka mengalami diare.

Tabel 1 Proporsi Kuesioner Perilaku Higienis

Pertanyaan	Tidak		Ya		Total
	n	%	n	%	
Cuci tangan sebelum siapakan makanan	14	19	58	81	72
Cuci tangan setiap kali tangan kotor	36	50	36	50	72
Cuci tangan setelah BAB	3	4	69	96	72
BAB di jamban	0	0	72	100	72

Tabel 2 Proporsi Kualitas Fisik Air dan Gaya Hidup

Pertanyaan	Tidak Higienis	Higienis	Total
Kualitas fisik Air Minum	48	24	72
Gaya hidup	48	24	72

Tabel 2 mengenai proporsi kualitas fisik air, dinyatakan tidak higienis bila keruh, berwarna, berasa, berbusa dan berbau. Air dinyatakan higienis bila tidak memenuhi semua kriteria tersebut. Gaya hidup pada tabel 2 merupakan gabungan dari kuesioner mencuci tangan dan kualitas fisik air minum. Dapat disimpulkan bahwa gaya hidup responden lebih banyak yang tidak higienis.

Tabel 3 Proporsi Diare

Pertanyaan	Tidak		Ya		Total
	n	%	n	%	
Pernah diare	8	11	64	89	72
Diare akut	11	15	61	85	72
Diare kronis	65	90	7	10	72

Tabel 4 Proporsi Obat Diare

Obat diare	n	%
Tidak minum obat	13	18.06
Oralit	3	4.17
Obat resep dokter	16	22.22
Obat bebas	33	45.83
Obat tradisional	6	8.33
Obat lainnya	1	1.39

Tabel 5 Riwayat Alergi Makanan dan Obat

Pertanyaan	Tidak		Ya		Total
	n	%	n	%	
Alergi makanan	59	82	13	18	72
Alergi obat	65	90	7	10	72

Tabel 6 Analisis Hubungan Perilaku Higienis dan Kejadian Diare

Perilaku Higienis	Pernah diare				total		Nilai P
	tidak		ya		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak Higienis	4	8.33	44	91.67	48	100	0.43
Higienis	4	16.67	20	83.33	24	100	
Total	8	11.11	64	88.89	72	100	

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada subjek penelitian yang tidak higienis dan pernah diare dalam 1 bulan terakhir (91,67%, 95% CI 79,92-97,24%), tidak higienis dan tidak diare (8,33% , 95% CI 2,76-20,08%), higienis dan diare (83,33%, 95% CI 63,53-93.93%), serta higienis dan tidak diare (16,67%, 95% CI 6,07-36,47%). Berdasarkan analisis hubungan perilaku higienis dengan kejadian diare didapatkan 89% subjek pernah diare dan paling banyak memiliki gaya hidup tidak higienis, sedangkan dalam kelompok yang tidak pernah diare proporsi responden yang memiliki gaya hidup higienis dan tidak higienis sama besarnya. Dalam penelitian ini syarat uji *Chi Square* tidak terpenuhi sehingga dilakukan uji *Fisher's Exact* dan didapatkan nilai $P=0,43$.

Dibandingkan dengan hasil beberapa penelitian sebelumnya terdapat persamaan dan juga perbedaan dimana hasil penelitian yaitu adanya hubungan dan tidak adanya hubungan antara perilaku higienis dengan kejadian diare. Hasil penelitian *Food Safety Knowledge and Personal Hygiene Practices amongst Mobile Food*

Handlers in Shah Alam, Selangor menjelaskan bahwa pedagang kaki lima sudah sadar akan pentingnya *personal hygiene* tetapi kesadarannya masih perlu ditingkatkan untuk menerapkannya. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa ada kesenjangan antara pengetahuan mengenai *food hygiene* dengan praktik atau penerapannya.⁹ Penelitian lain yang berjudul *Association of Food-Hygiene Practices and Diarrhea Pervalece among Indonesian Young Children from Low Sosioeconomic Urban Areas* memiliki kesimpulan bahwa penerapan *food hygiene* yang buruk tidak berhubungan dengan prevalensi diare pada anak usia dibawah 5 tahun, tetapi berhubungan secara signifikan dengan diare pada anak usia dibawah 2 tahun.¹⁰

Responden pada penelitian ini memiliki beberapa penyebab lain penyakit diare yang mereka sadari. kebanyakan responden mengaku diare dikarenakan konsumsi makanan sebelumnya, seperti makanan pedas, makanan asam, dan makanan yang kualitasnya sudah kurang baik. Dapat disimpulkan bahwa penyebab diare adalah multifaktorial terutama untuk responden dewasa.

Dalam penelitian ini juga didapatkan kemungkinan bias dimana responden takut jika menjawab jujur tentang perilaku higienisnya, dimana sebagian besar responden terlihat kebingungan atau berpikir lama untuk menjawab pertanyaan. Banyak juga calon responden yang menolak mengikuti penelitian dikarenakan takut tidak bisa menjawab sebagai alasan.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku higienis dengan kejadian diare pada pedagang kaki lima dikarenakan penyebab diare multifaktorial. Faktor selain higienitas yang menjadi penyebab diare tersebut adalah usia dan konsumsi makanan sebelumnya.

D. Kesimpulan

Simpulan, tidak terdapat hubungan perilaku higienis dengan diare pada pengolah makanan pedagang kaki lima di wilayah Tamansari.

E. Saran

Saran Akademik

Diharapkan untuk mahasiswa program studi kedokteran maupun kesehatan lainnya untuk dapat melakukan penelitian yang lebih besar baik dari segi jumlah populasi maupun variabel penelitian mengenai diare dikarenakan insidensi diare semakin bertambah setiap tahunnya. Diharapkan juga agar selalu mempublikasikan hasil penelitian terbaru mengenai perilaku higienis.

Saran Praktis

Diharapkan hasil penelitian yang tidak berhubungan ini dapat menjadi bahan evaluasi penelitian selanjutnya mengenai penyebab diare yang multifaktorial sehingga pada penelitian selanjutnya dapat disimpulkan hasil yang berhubungan dan lebih baik. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi penelitian selanjutnya mengenai metode pengambilan data melalui kuisioner, karena metode tersebut terbukti kurang efektif terutama dibagian kuisioner mengenai perilaku higienis mencuci tangan dengan sabun dimana banyak responden yang ragu saat menjawabnya. Metode wawancara juga dinilai kurang efektif dalam pengambilan data perilaku higienis karena responden dapat berbohong sehingga hasil penelitian menjadi tidak akurat.

Disarankan untuk penelitian selanjutnya menggunakan metode survey untuk bagian perilaku higienis mencuci tangan menggunakan sabun saat sebelum menyiapkan makanan dan saat tangan kotor sehingga pengambilan data semakin

mudah dan hasil penelitian menjadi lebih akurat.

Daftar Pustaka

- World Health Organization. WHO | Diarrhoeal disease. *WHO*. 2017. who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/. Accessed December 16, 2017.
- Kemendes RI. Situasi Diare di Indonesia. *Bul Jendela Data Inf Kesehat*. 2011;2(Pengendalian Diare di Indonesia).
- World Health Organization. WHO | Diarrhoea. *WHO*. 2016. who.int/topics/diarrhoea/en/. Accessed January 30, 2018.
- Biologic THE, For B, Adults IN. *Pathophysiology Mc Cance*.
- Del Valle J. *Harrison's Gastroenterology & Hepatology*.; 2010.
- Arti kata higienis - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. kbbi.web.id/higienis. Accessed January 31, 2018.
- Departemen Kesehatan. Higiene Sanitasi Pangan. *DepkesGold*. 2015:7-9. gizi.depkes.go.id/wpcontent/uploads/2015/02/HIGIENE-SANITASI-PANGAN-DIT-GIZI1.pdf.
- Danny, yatti C. Mengkhawatirkan, Jumlah PKL Bandung Melebihi Pedagang Formal. ayobandung.com.
- Ismail FH, Chik CT, Muhammad R, Yusoff NM. Food Safety Knowledge and Personal Hygiene Practices amongst Mobile Food Handlers in Shah Alam, Selangor. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2016;222:290-298. doi:10.1016/j.sbspro.2016.05.162.
- Agustina R, Sari TP, Satroamidjojo S, Bovee-Oudenhoven IM, Feskens EJ, Kok FJ. Association of food-hygiene practices and diarrhea prevalence among Indonesian young children from low socioeconomic urban areas. *BMC Public Health*. 2013;13(1):977. doi:10.1186/1471-2458-13-977.
- Ruiz-Palacios GM, Pérez-Schael I, Velázquez FR, et al. Safety and Efficacy of an Attenuated Vaccine against Severe Rotavirus Gastroenteritis. *N Engl J Med*. 2006;354(1):11-22. doi:10.1056/NEJMoa052434.
- Del Valle J. *Harrison's Gastroenterology & Hepatology*.; 2010.