

ARTIKEL PENELITIAN

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

Intan Purnamasari Munajat,¹ Budiman,³ Lisa Adhia Garina,² Raden Ganang Ibnusantosa,³ Fajar Awalia Yulianto³

¹Program Studi Pendidikan Dokter,²Bagian Ilmu Kesehatan Anak,³Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung

Abstrak

Diare merupakan penyakit menular di dalam saluran pencernaan yang merupakan penyebab kematian kedua 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 mengetahui hubungan perilaku higienis dengan kejadian diare. Metode penelitian ini adalah analitik observasional melalui pendekatan *cross sectional* dan bersifat kuantitatif. Subjek penelitian ini adalah pedagang kaki lima yang berdagang di wilayah Tamansari periode April–Juni 2018. Data subjek tersebut diambil menggunakan teknik pengambilan data *consecutive sampling* yang kemudian dianalisis menggunakan Uji Eksak Fisher. 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 92%, tidak higienis dan tidak diare 8%, higienis dan diare 83%, serta higienis dan tidak diare 17%. Nilai $p=0,43$ tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku higienis dan 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

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

Abstract

Diarrhea is an infectious disease in gastro intestinal tract wich 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 was 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 trough cross sectional approach and quantitative. The subject in this research was street vendors who selling food in Tamansari region during April–June 2018. The method for taking the data from the subject was 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 had diarrhea in the last month was 92%, hygiene and not diarrhea was 8%, hygiene and had diarrhea was 83%, hygiene and not diarrhea was 17%. P value was $p=0.43$ 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

Received: 8 January 2019; Revised: 16 June 2020; Accepted: 30 July 2020; Published: 31 July 2020

Koresponden: Intan Purnamasari Munajat. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Jl. Hariangbanga No.2 Email: munajatintan@gmail.com

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 di bawah usia 5 tahun. Secara global, hampir 1,7 miliar 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 setiap tahun dan meningkat. Diare juga merupakan penyakit menular penyebab kematian peringkat ke-3 setelah tuberkulosis dan pneumonia di Jawa Barat.²

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 di 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 fekal-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 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 subjeknya.⁷

Terdapat sekitar 21.550 orang yang bekerja pada sektor olahan makanan dan minuman di Kota Bandung. Berdasarkan atas data dari 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 setiap tahun terus meningkat.⁸

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

Metode

Penelitian ini bersifat kuantitatif, 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 pada penelitian ini adalah pedagang kaki lima di wilayah Kelurahan Tamansari di sekitar kampus Universitas Islam Bandung, Universitas Pasundan, Institut Teknologi Bandung, dan Balubur *Town Square* pada periode bulan April–Juni tahun 2018. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *consecutive sampling*. Berdasarkan hasil perhitungan Stanley Lameshow didapatkan minimal 72 orang sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah pedagang kaki lima yang menjual makanan di wilayah Tamansari, dapat membaca, menulis, dan berkomunikasi lisan maupun tulisan. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pedagang kaki lima yang memiliki riwayat diare karena alergi makanan atau obat dan sedang sakit.

Pengambilan data mempergunakan kuesioner dan wawancara kepada responden. Penelitian ini sudah lulus etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dengan Nomor: 248/Komite Etik.FK/III/2018.

Hasil

Jumlah responden dalam penelitian ini berdasar atas 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% 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 kronik. Obat diare yang paling banyak dikonsumsi pedagang kaki lima adalah obat bebas antidiare 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 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 serta ternyata bahwa gaya hidup responden lebih banyak yang tidak higienis.

Berdasar atas 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 Eksak Fisher dan didapatkan nilai $p=0,43$.

Tabel 1 Proporsi Perilaku Higienis, Diare, dan Riwayat Alergi Makanan dan Obat pada 72 Pedagang Kaki Lima

Pertanyaan	Tidak		Ya	
	n	%	n	%
Perilaku higienis				
Cuci tangan memakai sabun sebelum siapakan makanan	14	19	58	81
Cuci tangan setiap kali tangan kotor	36	50	36	50
Cuci tangan setelah BAB	3	4	69	96
BAB di jamban	0	0	72	100
Proporsi diare				
Pernah diare	8	11	64	89
Diare akut	11	15	61	85
Diare kronik	65	90	7	10
Riwayat alergi makanan dan obat				
Alergi makanan	59	82	13	18
Alergi obat	65	90	7	10

Tabel 2 Proporsi Kualitas Fisik Air dan Gaya Hidup

Pertanyaan	Tidak Higienis	%	Higienis	%
Kualitas fisik air minum	48	67	24	33
Gaya hidup	48	67	24	33

Tabel 3 Proporsi Obat Diare

Obat Diare	n=72	%
Tidak minum obat	13	18
Oralit	3	4
Obat resep dokter	16	22
Obat bebas	33	46
Obat tradisional	6	8
Obat lainnya	1	1

Tabel 4 Hubungan Perilaku Higienis dengan Kejadian Diare

Perilaku Higienis	Pernah Diare				Total		Nilai p
	Tidak		Ya		n	%	
	n	%	n	%			
Tidak higienis	4	8	44	92	48	100	0,43
Higienis	4	17	20	83	24	100	

Pembahasan

Bila dibanding dengan hasil beberapa penelitian sebelumnya terdapat persamaan dan juga perbedaan, yaitu tidak ada hubungan antara perilaku higienis dan 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 bahwa *personal hygiene* itu penting, tetapi kesadarannya masih perlu ditingkatkan untuk menerapkannya. Penelitian lain juga menyatakan bahwa ada kesenjangan antara pengetahuan mengenai *food hygiene* dan praktik atau penerapannya.⁹

Penelitian lain yang berjudul *Association of Food-Hygiene Practices and Diarrhea Pervalece among Indonesian Young Children from Low Socioeconomic Urban Areas* memiliki kesimpulan bahwa penerapan *food hygiene* yang buruk tidak berhubungan dengan prevalensi diare pada anak usia di bawah 5 tahun, tetapi berhubungan secara signifikan dengan diare pada anak usia di bawah 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 karena responden takut jika menjawab jujur tentang perilaku higienisnya, sebagian besar responden terlihat kebingungan atau berpikir lama untuk menjawab pertanyaan. Banyak juga calon responden yang menolak mengikuti penelitian dikarenakan takut tidak dapat menjawab sebagai alasan.

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

Simpulan

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

Ucapan Terima kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pedagang kaki lima di wilayah Tamansari yang telah menjadi responden.

Daftar Pustaka

1. World Health Organization. WHO | Diarrhoeal disease. WHO. 2017. (diunduh 16 Desember 2017). Tersedia dari: who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/
2. Kemenkes RI. Situasi penyakit diare di Indonesia. (diunduh 20 Desember 2017). Tersedia dari: <https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
3. World Health Organization. Diarrhoea. (diunduh 30 Januari 2018). Tersedia dari: who.int/topics/diarrhoea/en/
4. Mc Cance KL, Huzther SE. Pathophysiology: the biologic basic for disease in adults and children. Edisi ke-8. US: Mosby; 2018.
5. Longo DL, Fauci AS. Harrison's Gastroenterology & Hepatology. USA: National Institute of Aging; 2010.
6. Arti kata higienis - Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) (diunduh 31 Januari 2018) Online. Tersedia dari: kbbi.web.id/higienis.
7. Departemen Kesehatan RI. Higiene sanitasi pangan. (diunduh 16 Januari 2018). Tersedia dari: <http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2015/02/HIGIENE-SANITASI-PANGAN-DIT-GIZI1.pdf>
8. Chahyati Y. Mengkhawatirkan, jumlah PKL bandung melebihi pedagang formal. (diunduh 16 Januari 2018). Tersedia dari: <https://ayobandung.com/read/2015/07/14/786/mengkhawatirkan-jumlah-pkl-bandung-melebihi-pedagang-formal>
9. 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;222:290–8. doi:10.1016/j.sbspro.2016.05.162.
10. 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.