



***PERSONAL HYGIENE* TERKAIT MAKANAN SEHAT DAN KEJADIAN
PENYAKIT MENULAR PADA BALITA DARI KELUARGA PEMULUNG
DI TEMPAT PEMBUANGAN AKHIR DEGAYU KOTA PEKALONGAN**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan Pada Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan**

Anak Usia

Dini

Oleh:

Nabilla Fierdausya Maharani

1601415092

PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

2020

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis di dalam skripsi dengan judul “*Personal Hygiene* terkait Makanan Sehat dan Kejadian Penyakit Menular pada Balita dari Keluarga Pemulung Tempat Pembuangan Akhir TPA Degayu Kota Pekalongan” benar-benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk sesuai dengan ketentuan kode etik ilmiah.

Semarang, 27 Maret 2020



Nabilla Fierdausya Maharani
NIM. 1601415092

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul judul “*Personal Hygiene* Terkait Makanan Sehat dan Kejadian Penyakit Menular Pada Balita Dari Keluarga Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir Degayu Kota Pekalongan”, telah disetujui oleh pembimbing untuk diajukan ke panitia sidang Ujian Skripsi Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 02 April 2020

Mengetahui,

Ketua Jurusan PGPAUD



Amirul Mukminin, S.Pd., M.Kes
NIP.197803302005011001

Menyetujui,

Dosen Pembimbing

dr. Reni Pawestuti Ambari S., M.K.M
NIP. 198806202014042001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “ *Personal Hygiene* Terkait Makanan Sehat dan Kejadian Penyakit Menular Pada Balita Dari Keluarga Pemulung Di Tempat Pembuangan Akhir Degayu Kota Pekalongan”, telah dipertahankan di hadapan sidang Panitia Ujian Skripsi Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.

Hari : Kamis

Tanggal : 30 April 2020

Panitia Ujian Skripsi,



Ketua

Dr. Sungkowo Edy Mulyono, S.Pd M.Si
NIP.196301211987031001

Sekretaris

Amirul Mukminin, S.Pd., M.Kes
NIP.197803302005011001

Penguji I

Ali Formen S.Pd., M.Ed., Ph.D
NIP197705292003121001

Penguji II

Amirul Mukminin, S.Pd., M.Kes
NIP.197803302005011001

Penguji III

dr. Reni Pawestuti Ambari S., M.K.M.
NIP. 198806202014042001

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Pencegahan penyakit menular dapat di kendalikandengan merawat kebersihan diri dan penyediaan makanan sehat”

(Nabilla Fierdausya M)

“Dalam kesehatan terdapat kebebasan. Kesehatan adalah hal paling pertama dalam kebebasan”

(Henri Frederic Amiel)

PERSEMBAHAN:

Dengan mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT, skripsi ini kupersembahkan untuk:

1. Yang tercinta kedua orang tua saya Bapak Suryanto dan Ibu Nur Annisa, yang telah memberikan segala dukungan, motivasi, doa, cinta dan kasih sayang sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
2. Kakak-kakak dan adik tercinta saya, Yudhia Faradhillah Muhtadina, Riefky Yunasz Ferdinand dan Muhammad Ferisgia Sasdika yang selalu memberikan doa dan semangat.
3. Semua Dosen PGPAUD FIP UNNES yang saya hormati.
4. Sahabat-sahabat terbaik saya terima kasih atas dukungan dan motivasinya
5. Teman-teman PGPAUD angkatan 2015.

KATA PENGANTAR


Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat-Nya serta hidayah-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “*Personal Hygiene* Terkait Makanan Sehat dan Kejadian Penyakit Menular Pada Balita Dari Keluarga Pemulung Tempat Pembuangan Akhir Degayu Kota Pekalongan” dengan selesainya skripsi ini, maka saya tidak lupa mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Prof. Dr. Fathur Rokhman, M.Hum., selaku Rektor Universitas Negeri Semarang
2. Dr. Achmad Rifai RC., M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan
3. Amirul Mukminin, S.Pd., M.Kes selaku Ketua Jurusan Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, yang telah banyak memberikan ilmu selama perkuliahan
4. Wulan Adiarti S.Pd., M.Pd dan dr. Reni Pawestuti Ambari Sumanto, M.K.M selaku Dosen Pembimbing, yang senantiasa memberikan bimbingan dari awal penyusunan skripsi sampai selesainya skripsi ini.
5. Seluruh dosen Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini terimakasih atas ilmu yang telah diberikan.
6. Kedua orang tua, saudara dan pihak-pihak yang selalu memberikan motivasi, nasehat, serta dukungan yang tiada henti.
7. Fatkhurrohman selaku kepala seksi pengelola TPA dan TPS 3R Pada Bidang Kebersihan dan Pengelolaan Sampah Dinas Lingkungan Hidup yang telah memberikan izin dan bantuan selama penelitian.
8. Suhar Tuti, S.KM selaku tenaga layanan kesehatan di Puskesmas Krapyak Kidul yang telah memberikan izin dan informasi yang saya butuhkan dalam penelitian ini.

9. Nur Risqiyati selaku kader posyandu sekitar lingkungan TPA Degayu telah memberikan izin dan informasi yang saya butuhkan dalam penelitian ini.
 10. Ibu Saeni, Ibu Musleha dan Ibu Musrofah selaku informan utama penelitian yang telah memberikan waktu dan informasinya.
 11. Seluruh teman-teman jurusan PGPAUD angkatan 2015 semangat keceriaan kalian tidak pernah luntur.
 12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
- Semoga Tuhan membalas segala kebaikan kalian dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan para pembaca. Terima kasih.

Semarang, 27 Maret 2020

Penulis



Nabilla Fierdausya Maharani
NIM. 1601415092

ABSTRAK

Maharani, Nabilla Fierdausya. 2020. “*Personal Hygiene Terkait Makanan sehat dan Kejadian Penyakit Menular Pada Balita Dari Keluarga Pemulung Tempat Pembuangan Akhir Degayu Kota Pekalongan*’. Skripsi. Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini. Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Semarang. Pembimbing: **dr.Reni Pawestuti Ambari S.,M.K.M.**
Kata Kunci : *Personal Hygiene, Makanan sehat, Penyakit menular, Balita*

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung di TPA Degayu Kota pekalongan dan menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung di TPA Degayu Kota Pekalongan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi deskriptif. Data dikumpulkan melalui teknik wawancara, observasi, dan teknik pengumpulan data (dokumen). Informan utama dalam penelitian ini adalah 3 orangtua yang memiliki balita, dan informan triangulasi 1 ketua TPA Degayu, 1 tenaga medis Puskesmas Krapyak Kidul, 1 kader posyandu. Teknik analisis data menggunakan teori dari Milles and Huberman. Keabsahan data menggunakan triangulasi metode. Hasil penelitian ini yaitu keluarga pemulung TPA Degayu sudah mengetahui *personal hygiene* dan setiap harinya menyajikan makanan sehat yang mengandung gizi untuk keluarganya terutama kepada anak, dengan memperhatikan *personal hygiene* saat melakukan penyajian makanan, akan tetapi masih ada warga dilingkungan sekitar TPA Degayu yang tidak menjaga kebersihan dirinya dengan baik serta lingkungan tempat tinggal yang kurang mendapat perhatian dari aspek kebersihan. Sehingga mengakibatkan terjadinya penyakit menular seperti penyakit diare dan penyakit ISPA. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dalam melakukan *personal hygiene* meliputi pengetahuan, sikap, praktik penarapan, kebiasaan individu, dan lingkungan fisik tempat tinggal. Bagi orangtua yang memiliki balita harus lebih memperhatikan *personal hygiene* dan makanan sehat terutama lingkungan fisik tempat tinggal untuk mencegah penyakit menular.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG.....	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Masalah.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	12
2.1 Personal Hygiene	12
2.1.1 Pengertian Personal Hygiene	12
2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i>	14
2.1.3 Jenis-jenis <i>Personal Hygiene</i>	18
2.2 Makanan Sehat.....	22

2.2.1 Pengertian Makanan Sehat.....	22
2.2.2 Syarat-syarat Makanan Sehat.....	24
2.2.3 Kriteria Makanan Sehat	26
2.2.4 Karakteristik Makanan Sehat	31
2.3 Penyakit Menular	34
2.3.1 Pengertian Penyakit Menular	34
2.3.2 Karakteristik Penularan Penyakit Menular	36
2.3.3 Faktor-faktor Penyakit Menular	40
2.3.4 Macam-macam Penyakit Menular.....	42
2.4 Balita	53
2.4.1 Pengertian Balita	53
2.4.2 Karakteristik Balita.....	55
2.5 Penelitian Terdahulu.....	56
2.6 Kerangka Berfikir.....	62
BAB III METODE PENELITIAN	64
3.1 Pendekatan Penelitian.....	64
3.2 Lokasi Penelitian	65
3.3 Fokus Penelitian.....	66
3.5 Subyek Penelitian.....	69
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	69
3.7 Instrumen Penelitian.....	73
3.8 Keabsahan Data.....	75
3.9 Teknik Analisis Data	77
BAB IV PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	80
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	80

4.1.1 Hasil Observasi	80
4.1.3 Sarana dan Prasarana TPA Degayu	82
4.2 Data Informan Untuk Penelitian	82
4.3 Pelaksanaan Penelitian	84
4.4 Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	85
4.4.1 Faktor Yang Mempengaruhi <i>Personal Hygiene</i> Terkait Makanan Sehat dan Kejadian Penyakit Menular	98
4.5 Keterbatasan Penelitian	111
BAB V PENUTUP.....	112
5.1 Kesimpulan	112
5.2 Saran.....	113
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN	122

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Kode dan Identitas Informan Utama (Ibu/Orangtua Balita)	83
Tabel 4.2 Kode dan Indentitas Informan Triangulasi	84
Tabel 4.3 Jadwal Pelaksanaan Penelitian	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Keadaan jalan pemukiman sekitar TPA Degayu.....	104
Gambar 4.2 Anak balita sedang bermain di lingkungan sekitar TPA Degayu	105
Gambar 4.3 Hewan peliharaan yang ada di lingkungan sekitar TPA Degayu.....	105
Gambar 4.4 Pembuangan sampah di depan rumah OT 1.....	105
Gambar 4.5 Kandang hewan ternak di depan rumah OT 2	106
Gambar 4.6 MCK keluarga OT 2	106
Gambar 4.7 Tempat memasak di keluarga OT 2.....	107

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Berpikir	63
Bagan 4.1 Struktur Organisasi TPA Degayu.....	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SK Pembagian Dosen Pembimbing	123
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Observasi.....	124
Lampiran 3 Surat Izin Observasi Tembusan Dari BAPPEDA	125
Lampiran 4 Surat Izin Observasi Tembusan Dari Dinas Kesehatan	126
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian	127
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Tembusan Dari BAPPEDA.....	128
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Tembusan Dari Dinas Kesehatan	129
Lampiran 8 Identitas Informan Utama dan Informan Triangulasi	130
Lampiran 9 Kisi-Kisi Instrumen.....	131
Lampiran 10 Pedoman Wawancara Informan Utama.....	132
Lampiran 11 Pedoman Wawancara Informan Triangulasi (Kepala TPA Degayu)..	136
Lampiran 12 Pedoman Wawancara Informan Triangulasi (Tenaga Layanan Kesehatan di Lingkungan Sekitar TPA Degayu)	139
Lampiran 13 Hasil Wawancara Informan Utama	141
Lampiran 14 Hasil Wawancara Informan Triangulasi Kepala TPA Degayu.....	151
Lampiran 15 Hasil Wawancara Informan Triangulasi Tenaga Layanan Kesehatan di Sekitar TPA Degayu	155
Lampiran 16 Hasil Wawancara Informan Triangulasi Tenaga Kesehatan di Lingkungan Sekitar TPA Degayu.....	158

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Indonesia merupakan negara dengan tingkat kualitas pangan yang masih rendah. Rendahnya kualitas pangan di Indonesia disebabkan oleh rendahnya perilaku masyarakat dalam menerapkan cara pengolahan pangan yang baik sehingga berisiko menyebabkan gangguan kesehatan seperti diare, ataupun keracunan makanan (Handayani dkk, 2015). Gangguan kesehatan dapat berasal dari konsumsi makanan yang tidak sehat dan tidak aman di makan. Salah satu penyebab makanan menjadi tidak aman untuk dimakan yaitu karena adanya kontaminasi pada makanan (Thaheer dalam Endah, 2013). Makanan yang sudah terkontaminasi disebut dengan penyakit makanan.

Kontaminasi makanan dapat disebabkan oleh berbagai sumber. Menurut Agustina dalam Endah (2013), sumber kontaminasi makanan yang paling utama berasal dari lingkungan sekitar seperti tempat memperoleh makanan, peralatan yang digunakan dalam mengolah dan mengkonsumsi makanan, sampah, serangga, tikus serta faktor lingkungan seperti udara dan air. Dari seluruh sumber kontaminasi makanan tersebut tempat memperoleh makanan merupakan pengaruh paling besar yang menyebabkan kontaminasinya makanan. Di samping itu, kesehatan dan kebersihan pengolahan makanan juga mempunyai pengaruh cukup besar terhadap kualitas

makanan yang dihasilkannya, sehingga perlu mendapatkan perhatian yang sungguh – sungguh.

Pada kenyataan, masih banyak masyarakat yang acuh terhadap kualitas dan kesehatan dari makanan yang dikonsumsi. Masyarakat seringkali tetap mengonsumsi makanan yang tidak sehat tanpa memperhatikan efek samping yang akan terjadi. Sikap masyarakat yang acuh ini salah satu penyebabnya karena buruknya *personal hygiene* yang dimiliki masyarakat karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan masyarakat terhadap pola hidup sehat dan cara mengolah makanan dengan baik dan benar (Ningsih, 2014).

Personal hygiene merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Azizah dan Widya, 2011). *Personal hygiene* bertujuan agar manusia dapat memelihara kesehatan diri sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai kesehatan, serta mencegah timbul berbagai penyakit *personal hygiene* dalam kehidupan sehari-hari pada manusia merupakan hal sangat penting karena akan mempengaruhi kesehatan seseorang. Tingkat pengetahuan *personal hygiene* di masyarakat berpengaruh terhadap kualitas makanan sehat di lingkungannya. Masyarakat yang tidak memiliki pengetahuan terkait *personal hygiene* dapat menjadi salah satu faktor timbulnya berbagai macam penyakit menular.

Personal hygiene sangat dipengaruhi oleh sumber daya manusia, bekal pendidikan yang dimiliki serta lingkungan tempat tinggal. Kurangnya sosialisasi terkait pentingnya *personal hygiene* mengakibatkan banyak masyarakat menganggap kebersihan diri sendiri menjadi sesuatu yang kurang penting. Setiap keluarga, terutama ibu hendaknya mempunyai pengetahuan yang memadai mengenai kebersihan diri dan lingkungan. Hal ini karena pengetahuan ibu tentang *personal hygiene* akan mempengaruhi perilaku dan praktik kebersihan dirinya sehari-hari, yang juga akan mempengaruhi dalam menerapkan perilaku kebersihan kepada anaknya (Mustikawati & Faradillah, 2013).

Dewasa ini permasalahan yang terjadi dimasyarakat adalah kurangnya perhatian masyarakat tentang *personal hygiene*. Masyarakat mengkonsumsi makanan yang diolah dengan proses pengolahan yang tidak higienis. Proses pengolahan makanan dari bahan mentah sampai makanan siap dikonsumsi tidak dilakukan dengan baik sehingga makanan yang dihasilkan tidak bersih dan sehat. Pengolahan makanan yang kurang baik akan menimbulkan masalah kesehatan terutama pada balita. Masalah kesehatan dan pertumbuhan balita dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu, keadaan gizi yang tidak baik dan masalah penyakit infeksi (penyakit menular), dimana kedua hal ini akan saling berkaitan (Ananto dalam Prasetyo, 2015).

Kurangnya pengetahuan orang tua tentang makanan sehat menimbulkan berbagai macam penyakit menular pada anak terutama pada

balita. Sangat penting bagi orang tua untuk memastikan kandungan gizi makanan dan minuman (Inayah dan Mukminin, 2018). Makanan yang tidak sehat biasanya menimbulkan penyakit seperti diare dimana rata – rata serangan diare yang dialami setiap anak mencapai 3,3 kali per tahun dan menyebabkan kematian sebanyak 80% yang dapat terjadi pada anak dengan usia kurang dari 2 tahun (Lailatul, 2013). Keadaan ini disebabkan karena balita memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dari orang dewasa sehingga lebih mudah terserang penyakit. Di samping itu, rendahnya tingkat *personal hygiene* masyarakat menyebabkan mereka tidak paham tentang cara menjaga kesehatan, terutama kesehatan makanan untuk anaknya sehingga banyak anak yang terserang penyakit.

Penerapan *personal hygiene* yang tidak baik akan memudahkan timbulnya beberapa penyakit menular seperti diare. Menurut Widoyono dalam Ragil dan Dyah (2017) penyakit menular menjadi salah satu masalah kesehatan yang besar di hampir semua negara berkembang termasuk Indonesia karena menimbulkan angka kesakitan dan kematian yang relatif tinggi dalam kurun waktu yang relatif singkat. Penyakit menular merupakan perpaduan berbagai faktor yang saling mempengaruhi. Faktor tersebut terdiri dari lingkungan, penyebab penyakit dan pejamu. Penyakit menular yang sering terjadi di lingkungan masyarakat diantaranya yaitu diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

Rendahnya kualitas kesehatan masyarakat di Indonesia dibuktikan dengan tingginya presentase penyakit ISPA dan beberapa kejadian luar biasa (KLB) seperti diare. Seperti terjadi pada tahun 2014, di mana KLB diare terbesar terjadi di 5 provinsi dan 6 kabupaten/kota dengan penderita sebanyak 2.549 orang dan angka kematian sebesar 1,14%. Salah satu wilayah yang rawan dilanda KLB diare pada tahun 2015 adalah Kota Pekalongan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekalongan pada 2016 telah terjadi sebanyak 2.395 kasus diare di beberapa Kelurahan di Kota Pekalongan salah satunya Kelurahan Degayu (Nurasih & Mulia, 2016). Pada tahun 2019 data dari Dinkes Kota Pekalongan telah terjadi total diare 551 kasus diare di Kelurahan Degayu dari 551 kasus 78,50% diare semua umur sedangkan 12,08% menjangkit pada balita sebanyak 135 penderita diare.

Sementara itu berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018 jumlah penyakit menular ISPA di Indonesia pada tahun 2018 masih mencapai 9,3%. Menurut Dinas Kesehatan Kota Pekalongan pada tahun 2019 penyakit menular ISPA yang menjangkit balita di Kelurahan Degayu sebesar 42% dengan jumlah balita yang terserang sebanyak 94 kasus ISPA pada balita. Tingginya angka kejadian kasus diare yang terjadi di Kelurahan Degayu Kota Pekalongan dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah sanitasi yang buruk, ketersediaan air bersih dan makanan terkontaminasi penyakit (Susanti & Nurasihi, 2016).

Penyakit menular seperti ISPA dan diare banyak ditemukan pada masyarakat yang tinggal di lingkungan yang tidak bersih, seperti pada masyarakat yang tinggal di sekitar TPA. Tempat pembuangan akhir sampah yang tidak dikelola dengan baik sering kali menimbulkan dampak sosial dan kesehatan pada masyarakat yang tinggal di sekitarnya, seperti yang terjadi pada masyarakat di lingkungan TPA Degayu.

TPA Degayu merupakan tempat pembuangan akhir satu-satunya yang ada di Kota Pekalongan yang terletak di Kelurahan Degayu, Kecamatan Pekalongan Utara, Kota Pekalongan. Setiap harinya ada 37 truk sampah yang masuk ke TPA Degayu di mana tiap truk sampah membawa sampah-sampah sekitar 8-10m³sampah kapasitas truk sedang dan sekitar 25m³ sampah kapasitas truk besardengan volume sampah kisaran 200 ton. Petugas TPA akan mendata truk-truk sampah yang masuk ke TPA Degayu yang meliputi armada pengangkut sampah, wilayah asal sampah, no plat mobil sampah, dan jenis sampah. Sampah-sampah yang masuk ke TPA akan dimasukkan ke zona aktif.

Pada TPA di Degayu, sampah-sampah tidak didaur ulang melainkan hanya dipilah-pilah oleh pemulung. Saat kendaraan truk pengangkut sampah datang maka para pemulung berlomba mengambil sampah yang masih dapat dimanfaatkan. Mulai dari barang bekas bahkan sampai sampah makanan yang menurut mereka masih dapat dimanfaatkan (Rochgiyanti & Tutung, 2010). Pemulung membangun lapak untuk memilah barang yang sudah mereka

ambil dan menaruh barang, tetapi mereka tidak tidur di lapak tetapi pulang kerumah masing-masing yang jarak tempuhnya tidak jauh dari TPA Degayu.

Pemulung di TPA Degayu berasal dari beberapa desa disekitar TPA Degayu. Pemukiman yang masuk dalam wilayah Kelurahan Degayu RT 01 dan RW 09 Kecamatan Pekalongan Utara dengan jarak kurang lebih 250 m dari TPA. Di kelurahan degayu ini setidaknya terdapat kurang lebih 10 balita dengan orang tua sebagai pemulung. Pemulung di TPA Degayu terdiri dari 45 keluarga selain itu juga terdapat pemulung lansia.

Kurang lebih ada 100 pemulung yang aktif dari berbagai desa di lingkungan TPA Degayu setiap harinya bekerja memungut sampah di TPA. Dari 100 orang pemulung banyak yang membawa anaknya untuk ikut bekerja. Sebagian besar pemulung dari keluarga yang berada di lingkungan sekitar TPA Degayu dan saat bekerja dengan melibatkan anaknya untuk ikut bekerja dan tidak memperhatikan kebersihan dan kesehatan pada anaknya, selain itu pekerja pemulung yang terkadang menemukan makanan masih layak dan memakan makanan langsung yang diperoleh di tempat mereka bekerja atau untuk di bawah pulang ke rumah. Selain itu masyarakat masih ada yang melakukan pembuangan sampah sembarangan dan melakukan BAB sembarangan.

Sikap pemulung yang membawa anak yang bergelut dengan sampah setiap harinya akan berdampak meningkatnya resiko terserang penyakit menular dari bibit penyakit yang berasal dari lingkungan TPA Degayu. Saat

terjangkit sakit dengan pola pikir pemulung ada beberapa keluarga pemulung yang periksa ke Puskesmas begitu pula yang hanya membeli obat yang ada di warung dan ada pula hanya dibiarkan hingga sembuh dengan sendirinya.

Masyarakat di lingkungan sekitar TPA sangat rentan terhadap faktor resiko bagi masyarakat terutama bagi anak balita yang orangtuanya minim dengan pengetahuan dan praktik kebersihan diri sendiri serta kesehatan, sehingga memberikan makanan pada anaknya tidak sesuai dengan kebersihan. Minimnya pengetahuan terkait *personal hygiene* masyarakat sekitar lingkungan TPA Degayu, mengakibatkan minimnya praktik terkait *personal hygiene* dengan tidak memperhatikan makanan yang akan dikonsumsi. Kurangnya penerapan *personal hygiene* yang dilakukan di keluarga pemulung terkait makanan sehat dapat menimbulkan kejadian penyakit menular dianggap masih kurang penting. Hal ini terjadi karena kurangnya sosialisasi akan pentingnya *personal hygiene* untuk dilakukan dalam sehari-hari. Mengacu pada uraian tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “*Personal Hygiene* Terkait Makanan Sehat Dan Kejadian Penyakit Menular Pada Balita Dari Keluarga Pemulung di Tempat Pembuangan Akhir Degayu Kota Pekalongan”.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka permasalahan yang akan di bahas dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung di TPA Degayu Kota Pekalongan?
2. Apafaktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung di TPA Degayu Kota Pekalongan?

1.3 Tujuan Masalah

Sesuai dengan permasalahan yang telah diajukan. Maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk menggambarkan *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung di TPA Degayu Kota Pekalongan?
2. Untuk menggambarkan faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung di TPA Degayu Kota Pekalongan?

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pembaca tentang pentingnya *personal hygiene* dan makanan sehat dengan

kejadian penyakit menular dalam kehidupan sehari-hari untuk meningkatkan kesehatan terutama pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orangtua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan orangtua tentang *personal hygiene*, makanan sehat dan penyakit menular.

b. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan pengetahuan masyarakat untuk tetap menjaga kebersihan diri sendiri dan kualitas makanan sehat yang disediakan untuk keluarga yang mengkonsumsi makanan tersebut tidak mengalami berbagai penyakit menular.

c. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan atau materi untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya menjaga *personal hygiene*, makanan sehat dan penularan penyakit untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang sejenis atau sebagai bahan pengembangan teori mengenai *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung.

e. Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi perguruan tinggi agar menambah materi *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Personal Hygiene

2.1.1 Pengertian Personal Hygiene

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yang berarti personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan perorangan merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Tarwoto dan Wartonah dalam Yuni, 2015:1). *Personal hygiene* merupakan suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis (Azizah dan Widyah, 2011). *Personal hygiene* merupakan usaha dari individu atau kelompok dalam menjaga kesehatan melalui kebersihan individu dengan cara mengendalikan kondisi lingkungan (Depkes RI 2006). Pemeliharaan *personal hygiene* diperlukan untuk kenyamanan individu, keamanan, dan kesehatan.

Personal hygiene merupakan suatu usaha kesehatan yang menitikberatkan pada usaha perorangan, maka pelaksanaan penerapan *personal hygiene* perlu diketahui, dimengerti dan dilaksanakan oleh setiap individu. Mengingat bahwa balita merupakan individu yang pasif sehingga pelaksanaan *personal hygiene* pada balita merupakan tanggung jawab dalam pengawasan

dari orang tua khususnya ibu (Wulandri, dkk. 2015). Sedangkan pendapat Tujuan dilakukan personal hygiene adalah menurut Isro'in dan Andarmoyo (2012:2) diantaranya yaitu :

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang.
- 2) Memelihara kesehatan diri seseorang.
- 3) Memperbaiki *personal hygiene* yang kurang.
- 4) Pencegahan penyakit.
- 5) Meningkatkan percaya diri seseorang.
- 6) Menciptakan keindahan.

Personal hygiene bertujuan agar manusia dapat memelihara kesehatan diri sendiri, mempertinggi dan memperbaiki nilai kesehatan, serta mencegah timbulnya penyakit (Azizah dan Widyah, 2011).

Dampak yang sering timbul pada masalah *personal hygiene* menurut Tartowo dan Wartonah dalam Yuni (2015:4) meliputi:

- 1) Dampak fisik

Banyak gangguan kesehatan yang diderita seseorang karena tidak terpelihara kebersihan perorang dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi adalah gangguan integritas kulit, gangguan membran mukosa mulut, infeksi pada mata dan telinga, dan gangguan fisik pada kuku.

- 2) Dampak psikososial

Masalah sosial yang berhubungan dengan personal hygiene merupakan gangguan kebutuhan rasa nyaman, kebutuhan dicintai dan mencintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi, dan gangguan interaksi sosial.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa personal hygiene merupakan kebersihan sendiri atau kebersihan perorangan yang menjaga kesehatan secara fisik dan psikis. Untuk kesejahteraan individu dengan keindahan. Tindakan seseorang untuk memelihara dan merawat tubuh agar terhindar dari berbagai penyakit.

2.1.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Personal Hygiene*

Sikap seseorang melakukan personal hygiene menurut Depkes (2002) dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain :

1) Citra tubuh

Citra tubuh merupakan konsep subjektif seseorang tentang penampilan fisiknya. Gambaran individu terhadap dirinya dapat mempengaruhi personal hygiene, misalnya karena adanya perubahan fisik pada dirinya, maka ia tidak peduli terhadap kebersihan.

2) Praktik sosial

Kelompok-kelompok sosial seseorang dapat mempengaruhi perilaku personal hygiene. Anak-anak mendapatkan praktik *personal hygiene* dari orang mereka, misalnya kebiasaan keluarga, jumlah orang dirumah, ketersediaan air bersih dapat mempengaruhi perawatan kebersihan.

3) Status sosio-ekonomi

Sumber daya ekonomi seseorang mempengaruhi jenis dan tingkat praktik kebersihan yang digunakan. *Personal hygiene* memerlukan alat dan bahan seperti sabun, pasta gigi, sikat gigi, shampoo, alat mandi yang semuanya memerlukan uang untuk menyediakannya.

4) Pengetahuan

Pengetahuan tentang pentingnya *personal hygiene* dan implikasinya bagi kesehatan mempengaruhi praktik *personal hygiene*, namun pengetahuan saja tidaklah cukup. Seseorang juga harus termotivasi untuk memelihara perawatan untuk dirinya.

5) Kebudayaan

Sejumlah mitos yang berkembang di masyarakat menjelaskan bahwa saat individu sakit ia tidak boleh dimandikan karena dapat memperarah penyakitnya.

6) Pilihan pribadi

Setiap orang memiliki keinginan, kebiasaan, atau pilihan pribadi untuk menggunakan produk tertentu dalam perawatan dirinya, seperti penggunaan sabun, sampo, dan lain-lain.

7) Kondisi fisik

Pada keadaan sakit tertentu, seseorang dapat kekurangan energi fisik atau ketangkasan untuk melakukan *hygiene* pribadi, sehingga perlu bantuan

untuk melakukannya. Apabila tidak dapat melakukannya secara sendiri, maka akan cenderung untuk tidak melaksanakan *personalhygiene*.

Faktor yang mempengaruhi personal hygiene menurut Yuni (2015:6) meliputi sebagai berikut :

1) Citra tubuh

Citra tubuh mempengaruhi cara seseorang memelihara *hygiene*.

2) Praktik sosial

Kelompok sosial mempengaruhi bagaimana seseorang dalam pelaksanaan praktik personal hygiene. Kebiasaan keluarga mempengaruhi hygiene misalnya frekuensi mandi, waktu mandi dan jenis hygiene mulut.

3) Status sosial ekonomi

Status ekonomi mempengaruhi jenis dan sejauh mana praktik hygiene dilakukan. Selaitu menurut Fierdman (1998), berpendapat bahwa mempengaruhi kemampuan keluarga untuk menyediakan fasilitas dan kebutuhan yang diperlukan untuk menunjang hidup dan kelangsungan hidup keluarga. Untuk melakukan personal hygiene yang baik dibutuhkan sarana dan prasarana yang memadai seperti kamar mandi, peralatan mandi, serta perlengkapan mandi cukup misalnya : sabun, sikat gigi, shampo dan lainnya.

4) Pengetahuan dan motivasi kesehatan

Pengetahuan tentang *personal hygiene* sangat penting, karena pengetahuan yang baik, dapat meningkatkan kesehatan. pengetahuan tentang

pentingnya personal hygiene, pengetahuan itu sendiri tidaklah cukup seseorang juga harus termotivasi untuk memelihara personal hygiene. Individu dengan pengetahuan tentang pentingnya *personal hygiene* akan selalu menjaga kebersihan dirinya untuk mencegah dari kondisi atau keadaan sakit (Notoatmodjo dalam Pratiwi 2008).

5) Variabel budaya

Kebudayaan dan nilai pribadi mempengaruhi kemampuan perawatan *personal hygiene*. Seseorang dari latar belakang kebudayaan yang berbeda mengikuti praktek perawatan personal hygiene yang berbeda. Keyakinan yang didasari kultur sering menentukan defenisi tentang kesehatan dan perawatan diri.

6) Kebiasaan atau pilihan pribadi

Setiap seseorang memiliki keinginan individu dan pilihan tentang kapan untuk mandi, bercukur dan melakukan perawatan rambut. Memelih produk didasari pada selera pribadi, kebutuhan dan dana.

7) Kondisi fisik seseorang

Keterbatasan fisik biasanya memiliki energi dan ketangkasan untuk melakukan *hygiene*.

Berdasarkan pendapat teori diatas dapat disimpulkan bahwa *personal hygiene* meliputi memiliki beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi *personal hygiene* yang harus dilakukan pada seseorang yaitu menjaga citra tubuh, praktik sosial seperti melakukan kebersihan badan seperti mandi dan

menjaga kebersihan mulut, status sosial ekonomi memiliki alat peralatan mandi (pasta gigi, sakit gigi, shampoo dan sabun), kebudayaan mempengaruhi seseorang untuk melakukan *personal hygiene*, pengetahuan untuk mempraktikkan pengetahuan kebersihan diri sendiri untuk dilakukan sehari-hari, pilihan pribadi setiap orang memiliki hak untuk memelihara kebersihan diri dan kesehatan fisik saat sakit tidak bisa melakukan *personal hygiene* maka seseorang memerlukan bantuan untuk melakukannya.

2.1.3 Jenis-jenis *Personal Hygiene*

Dalam *personal hygiene* memiliki berarapa jenis-jenis *personal hygiene* menurut Potter dan Perry dalam Mustika (2013) meliputi :

1) Kebersihan kulit

Pemeliharaan kesehatan tidak dipisahkan dari kebersihan lingkungan, makanan yang akan dimakan dan serta pada kebiasaan hidup sehari-hari. Ada cara yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan kulit.

Beberapa yang perlu di perhatikan dalam kebersihan kulit yaitu :

- a) Menggunakan barang-barang keperluan sendiri dalam sehari-hari.
- b) Minimal mandi 2 kali sehari.
- c) Mandi memakai sabun.
- d) Menjaga kebersihan pada pakaian
- e) Makan makanan yang bergizi terutama buah-buahan dan sayuran.
- f) Menjaga kebrsihan lingkungan.

2) Kebersihan rambut

Berapa hal yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan rambut meliputi:

- a) Mencuci rambut kurang lebih 2 kali seminggu.
- b) Mencuci rambut menggunakan shampo.
- c) Menggunakan alat-alat untuk pemeliharaan rambut sendiri.

3) Kebersihan gigi

Ada berapa hal yang diperhatikan dalam memelihara kebersihan gigi meliputi:

- a) Menggosok gigi dengan benar dan teratur.
- b) Memakai sikat gigi sendiri
- c) Membiasakan dengan makan buah-buahan yang menyehatkan gigi.
- d) Memeriksa gigi secara teratur.

4) Kebersihan mata

Ada beberapa yang perlu diperhatikan dalam memelihara kebersihan mata meliputi :

- a) Membaca ditempat yang terang
- b) Memakan makanan yang bergizi
- c) Istirahat yang cukup.
- d) Menggunakan perlatan sendiri dan menjaga kebersihan lingkungan.

5) Kebersihan telinga

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam memelihara telinga yaitu:

- a) Membersihkan telinga dengan teratur.
- b) Tidak mengorek-ngorek telinga dengan benda yang tajam.

6) Kebersihan tangan, kaki dan kuku

Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam memelihara tangan, kaki dan kuku meliputi :

- a) Mencuci tangan sebelum makan.
- b) Jangan lupa mencuci tangan setelah BAB.
- c) Mencuci kaki sebelum tidur.
- d) Memotong kuku dengan teratur.

Mukminin dan Tasuah (2016) menyatakan bahwa *personal hygiene* yang meliputi :

1) Pemeliharaan gigi dan mulut seperti melakukan :

- a) Menggosok gigi 2 kali sehari.
- b) Memakai pasta gigi.
- c) Menggunakan sikat gigi.
- d) Berkumur menggunakan obat mulut.

2) Kebersihan kulit dan kuku seperti :

- a) Mandi 2 kali sehari.
- b) Mandi menggunakan sabun.

- c) Mandi menggunakan air bersih.
 - d) Menjaga kebersihan pada pakian
 - e) Menjaga kebersihan lingkungan.
 - f) Memotong kuku secara rutin
- 3) Mata
- a) Tidak menonton tv terlalu dekat.
 - b) Tidak membaca buku sambil tidur
 - c) Tidak membaca di tempat yang gelap
 - d) Mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung vitamin A seperti mengonsumsi wortel.
- 4) Telinga
- a) Memberishkan telinga secara rutin.
 - b) Membersihkan menggunakan cutton bad.
 - c) Tidak memasukan benda tajam ke dalam telinga.

Dari pendapat yang telah di uraikan di atas mengenai jenis-jenis yang mempengaruhi personal hygiene maka dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis personal hygiene merawat bagian yang ada pada tubuh seperti menjaga kebersihan kulit, rambut, gigi, mata, telinga, tangan, kaki, dan kuku dengan membersihkan secara teratur.

2.2 Makanan Sehat

2.2.1 Pengertian Makanan Sehat

Makanan adalah kebutuhan yang mendasar dan pokok bagi kehidupan manusia untuk kelangsungan hidup. Makanan yang di makan setiap hari harus memenuhi kebutuhan gizi yang sesuai standar kesehatan. Kebutuhan gizi yang baik dapat mencukupi kecerdasan meningkat dan hidup sehat, karena mengkonsumsi makanan yang sehat amatlah sangat penting, terutama untuk mendukung tumbuh kembang anak. Selain mengandung nilai gizi makanan merupakan media yang dapat berkembang biaknya mikroba, virus dan kuman terutama makanan yang sangat mudah membusuk.

Ada beberapa teori yang dapat mendukung tentang pernyataan di atas menurut Ranti & Santoso (2004:41) makanan merupakan kebutuhan mendasar bagi kehidupan manusia yang harus terpenuhi untuk mempertahankan hidup dan diperlukan untuk memperoleh kebutuhan zat gizi yang cukup, dengan mengkonsumsi makanan yang beragam jenis dengan berbagai cara pengolahannya. Sedangkan menurut Hariyani (2011) makanan merupakan bahan selain obat yang mengandung gizi dan unsur-unsur ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh, dan berguna jika dimaksudkan ke dalam tubuh.

Menurut Amaliah (2017: 2) makanan merupakan sumber energi satu-satunya bagi manusia. Makanan berguna untuk memenuhi kebutuhan manusia

dalam melangsungkan hidup. Makanan yang bergizi di dalam tubuh zat gizi akan membantu tubuh dalam pertumbuhan maupun menjaga tubuh dari penyakit, dengan kandungan makanan misalnya karbohidrat. Tubuh memerlukan makanan untuk pertumbuhan tubuh, memperbaiki sel-sel tubuh yang rusak, zat pengatur dan sumber tenaga.

Manusia membutuhkan makanan dari berbagai jenis makanan misalnya nasi, roti, daging ayam, ikan, telur, sayuran dan buah-buahan (Wijayanti, 2008). Tidak semua makanan baik untuk tubuh, maka sebaiknya makan makanan sehat. Makanan yang sehat adalah makanan yang memiliki gizi seimbang. Makanan bergizi seimbang tidak harus yang mahal, enak dan mengenyangkan saja, tetapi harus mengandung berbagai zat diperlukan oleh tubuh.

Menurut pendapat Muchtar (2013:8) makanan sehat merupakan makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan tubuh dan aman bebas kontaminasi, baik mikroba maupun bahan toksik atau beracun. Sedangkan menurut Nuraini (2007:14) juga berpendapat bahwa makanan sehat merupakan makanan yang mempunyai zat gizi yang cukup dan seimbang, serta tidak tercemar unsur yang dapat membahayakan atau merusak kesehatan. Makanan harus terbebas dari bakteri, parasit, serta bebas dari pencemaran zat-zat kimia. Makanan yang enak dan lezat dapat menarik anggota keluarga untuk menyantapnya. Tetapi makanan yang sehat tidak cukup dari kriteria rasa yang enak dan lezat saja makanan yang akan

dikonsumsi setiap harus bersih, dan mengandung zat gizi yang di butuhkan oleh tubuh.

Maka dapat disimpulkan bahwa makanan sehat menurut teori di atas adalah makanan kebutuhan pokok pada manusia untuk kelangsungan hidup maka perlu memakan makanan sehat. Makanan sehat harus memiliki beberapa unsur didalamnya seperti higienis dan zat gizi. Makanan sehat yaitu makanan tidak mengandung kuman penyakit dan tidak mengandung racun kimia yang dapat membahayakan hidup manusia. Jadi makanan yang sehat itu tidak hanya dinilai dari bentuk yang menarik serta aroma yang mengiurkan dan tidak hanya rasa yang enak saja.

2.2.2 Syarat-syarat Makanan Sehat

Makanan yang sehat merupakan makanan yang higienis dan banyak mengandung gizi. Makanan yang berhigienis merupakan makanan yang tidak mengandung kuman penyakit dan tidak boleh bersifat meracuni tubuh. Syarat-syarat makanan sehat menurut Irianto & Waluyo (2010: 68) yaitu sebagai berikut:

- 1) Harus cukup mengandung kalori.
- 2) Protein yang dikonsumsi harus mengandung kesepuluh asam amino utama.
- 3) Harus mengandung vitamin.
- 4) Harus mengandung garam mineral dan air.

5) Mempunyai perbandingan yang baik antara karbohidrat, protein dan lemak. Selain syarat-syarat kandungan pada makanan sehat ada juga syarat untuk memberikan kesehatan tubuh yaitu :

- a) Mudah dicerna
- b) Bersih tidak mengandung bibit kuman dan penyakit, karena akan membahayakan kesehatan bagi tubuh dan akan keracunan.
- c) Jumlah yang cukup dan tidak berlebihan. Tidak terlalu panas dan tidak terlalu dingin untuk disantap, hal ini bisa membuat kerusakan pada gigi.

Jika dilihat dari syarat-syarat makanan sehat diatas akan memberikan banyak maanfaat. Menurut Mohammad (2015 :124) yakni sebagai berikut :

- 1) Kesehatan anak akan terjaga.
- 2) Membantu anak untuk mendapatkan energi yang baik setiap hari.
- 3) Asupan nutrisi yang tepat akan diterima anak setiap hari.
- 4) Menghindarkan anak dari berbagai penyakit.
- 5) Membantu pertumbuhan dan perkembangan tubuh dan otak.
- 6) Menjadikan anak akan terbiasa memakan makanan sehat dan menyadari bahwa yang terlihat enak tetapi tidak benar.
- 7) Bekal masa depan anak saat beranjak remaja dan dewasa.

Berdasarkan uraian diatas dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa syarat-syarat makanan sehat pada makanan sehat merupakan makanan yang higienis dalam makanan sehat memiliki syarat-syarat yang ada

didalamnya seperti mengandung kalori, vitamin, garam mineral air dan mempunyai perbandingan yang baik antara karbohidrat, protein dan lemak. Selain mengandung syarat-syarat pada makanan sehat ada pula syarat untuk memberikan kesehatan pada tubuh makanan yang mudah dicerna bersih dan tidak mengandung bibit kuman, jumlah yang cukup dan tidak berlebihan. Banyak manfaat yang terkandung dalam syarat makanan sehat bagi kesehatan, mendapatkan energi, nutrisi, menghindarkan dari berbagai penyakit dan membantu perkembangan dan pertumbuhan.

2.2.3 Kriteria Makanan Sehat

Makanan yang mengandung zat gizi yang lengkap pada makanan terdiri dari karbohidrat, protein, mineral, vitamin dan lemak. Makanan sehat dilihat dari kualitas dan kuantitas nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh dengan standar kecukupan nutrisi yang di peroleh. Menurut Asyadhad & Mardiah (2006:25). Makanan yang dibutuhkan tubuh mempunyai fungsi masing-masing, maka setiap harinya menyusun menu makanan agar tubuh tetap sehat. Dalam kehidupan, makanan sehat mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan (Irianto & Waluyo, 2010: 48).

Menurut Djoko Pekik (2007:170) makanan sehat merupakan makanan yang memiliki kriteria antara lain :

- 1) Cukup kuantitas yaitu banyaknya makanan yang bergantung pada kebutuhan setiap orang sesuai dengan jenis dan lama aktivitas, berat badan, jenis kelamin dan usia.
- 2) Proporsional yaitu jumlah makanan yang dikonsumsi sesuai dengan proporsi makan sehat seimbang.
- 3) Cukup kualitas yaitu makanan tidak hanya sekedar membuat kenyang, tetapi sangat berpengaruh pada sistem-sistem dalam tubuh. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi mutu makanan antara lain : (a) penampilan ditentukan oleh warna, konsistensi, tekstur, porsi dan bentuk, (b) rasa ditentukan suhu, bumbu, aroma, keempukan, kerenyahan dan kematangan, (c) gizi ditentukan oleh nilai bahan makanan. zat gizi yang hilang sering kali disebabkan karena proses persiapan dan pemasakan, dan (d) mikrobiologi ditentukan dari kondisi makanan yang aman dan bebas dari risiko penularan penyakit.
- 4) Sehat atau higienis yaitu makanan harus steril, bebas dari kuman yang menyebabkan penyakit. Upaya mensterilkan makanan adalah dengan cara mencuci bersih dan memasaknya hingga suhu tertentu sebelum dikonsumsi.
- 5) Makanan segar dan bukan suplemen yaitu sayur-sayuran dan buah-buahan segar lebih menyehatkan dibandingkan *junkfood*.

- 6) Makanan golongan nabati yaitu makanan yang lebih sehat daripada golongan hewani karena kandungan lemak lebih sedikit terutama lemak jenuh.
- 7) Memasak jangan berlebihan seperti memasak sayuran yang terlalu lama akan menghilangkan sejumlah vitamin dan mineral pada sayuran.
- 8) Penyajian yang teratur yaitu menjaga keseimbangan bagi tubuh, sehingga perlu pengaturan makanan yang teratur.
- 9) Frekuensi 5 kali sehari yaitu makanan yang akan dikonsumsi disesuaikan dengan kapasitas lambung. Seperti mengatur frekuensi makan 3 kali makan (pagi, siang dan malam) dan 2 kali makan penyelang.
- 10) Minum 6 gelas air sehari yaitu dalam sehari tubuh memerlukan kira-kira 2550 ml air. Fungsi minum air untuk mengatur suhu tubuh, membantu pencernaan dan proses kimia di tubuh, membuang kotoran dan melancarkan persediaan.

Selain kriteria makanan sehat berimbang, harus juga dilaksanakan gizi seimbang untuk meningkatkan kualitas makanan yang akan dimakan. Menurut KemenKes (2014:12) pedoman gizi seimbang adalah sebagai berikut :

1. Anekaragaman makanan yaitu kualitas makanan dipengaruhi oleh keragaman jenis makanan yang akan dikonsumsi, semakin beragam jenis makanan yang dikonsumsi semakin mudah untuk memenuhi kebutuhan gizi. Selain itu memperhatikan keanekaragaman makanan dan minuman

juga perlu memperhatikan segi keamanan yang berarti makanan dan minuman bebas dari kuman dan bahan berbahaya.

2. Banyak makan sayur dan cukup buah-buahan yaitu sayuran dan buah merupakan sumber berbagai vitamin, mineral dan serat.

3. Mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi

Lauk pauk terdiri dari makanan sumber protein hewani dan makanan sumber protein.

4. Mengonsumsi makanan pokok

Makanan pokok merupakan makanan mengandung karbohidrat yang sering dikonsumsi. Pola konsumsi makanan pokok yang beragam adalah dengan mengonsumsi lebih dari satu jenis makanan pokok dalam sehari atau sekali makan.

5) Batasi konsumsi makanan manis, asin dan berlemak

a) Mengonsumsi gula yang melampaui kebutuhan akan berdampak pada peningkatan berat badan.

b) Dianjurkan mengonsumsi garam sekeadarnya dengan sekeadarnya dan menggunakan garam beriodium untuk dikonsumsi.

c) Konsumsi lemak dan minyak dalam hidangan sehari-hari dianjurkan tidak lebih dari 25% kebutuhan energi.

6) Membiasakan sarapan

Sarapan adalah kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian.

Jumlah porsi makanan sarapan sebaiknya seperempat dari makanan harian.

7) Minum air putih yang cukup dan aman

Air merupakan salah satu zat gizi makro esensial, yang berarti air dibutuhkan tubuh dalam jumlah yang banyak untuk hidup sehat.

8) Baca label kemasan (misal, melihat daftar komposisi dan tanggal kadaluarsa).

9) Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir

Pentingnya mencuci tangan secara baik dan benar memakai sabun merupakan agar kebersihan terjaga secara keseluruhan serta menjaga kuman dan bakteri tangan berpindah ke makanan.

10) Berolahraga secara teratur.

Berdasarkan uraian menurut teori dapat disimpulkan bahwa makanan sehat merupakan makanan yang memiliki cara pengelolaan makanan yang tidak sembarangan apalagi untuk dikonsumsi sehari-hari dan menyiapkan hidangan untuk keluarga tidak hanya dengan aroma enak dan bentuk yang unik saja sebaiknya makanan yang akan dikonsumsi sebaiknya makanan memiliki kriteria dan syarat-syarat untuk memenuhi kebutuhan dalam tubuh. Makanan yang dibutuhkan oleh tubuh mempunyai masing-masing fungsi, maka setiap harinya menyusun menu makanan untuk sehari-hari dilihat dari kriteria makanan sehat yaitu dilihat dari kuantitas dan kualitas makanan. Kuantitas yang cukup dan kualitas makanan sehat yaitu

keanekaragaman dalam makanan untuk dikonsumsi tidak hanya dengan satu jenis makanan saja dalam sehari atau sekali makan seperti mengonsumsi sayur, buah, makanan pokok yang mengandung karbohidrat, mengonsumsi gula, garam dan lemak (secukupnya), minum air putih yang cukup, mencuci tangan sebelum makan, membiasakan sarapan dan mengimbangi dengan berolahraga serta tidak lupa membaca label tanggal kadaluarsa.

2.2.4 Karakteristik Makanan Sehat

Makanan sehat harus di dalamnya mengandung zat gizi, maka makanan yang dikatakan makanan sehat harus ada karakteristik yang terdapat dalam makanan sehat menurut Almtsier (2009:28) adalah :

- 1) Karbohidrat merupakan peranan penting dalam alam karena sumber energi utama bagi manusia. Semua karbohidrat berasal dari tumbuh-tumbuhan. Fungsi karbohidrat adalah menyediakan energi bagi tubuh. Karbohidrat merupakan sumber utama energi.
- 2) Protein merupakan bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein mengandung beberapa fungsi antara lain sebagai berikut : (a) pertumbuhan dan pemeliharaan, (b) pembentukan ikatan-ikatan esensial tubuh, (c) mengatur keseimbangan air, (d) memelihara netralitas tubuh, (e) pembentukan antibody dan (f) mengangkat zat-zat gizi.

- 3) Vitamin merupakan zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah sangat kecil dan umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Oleh karena itu vitamin harus ada dalam makanan. Fungsi vitamin berperan dalam tahapan reaksi metabolisme energi, pertumbuhan dan pemeliharaan tubuh.
- 4) Air sebagai pelarut zat-zat gizi berupa monosakarida, asam, amino, lemak, dan mineral.
- 5) Mineral merupakan bagian dari tubuh dan memegang peranan penting dalam pemeliharaan fungsi tubuh, jaringan, organ baik pada tingkat sel maupun fungsi tubuh secara keseluruhan. Sumber mineral yang paling baik adalah makanan hewani dan magnesium lebih banyak terdapat di dalam makanan nabati. Mineral dibagi menjadi dua yaitu mineral makro dan mineral mikro.

Karakteristik makanan sehat sangat berpengaruh dalam pemberian nutrisi pada tubuh menurut Mohamad (2015:69) terdiri dari sebagai berikut:

- 1) Karbohidrat merupakan hasil energi dan sumber serat.
- 2) Energi dapat diperoleh dari makanan sumber karbohidrat.
- 3) Protein merupakan sumber asam amino esensial, protein sangat diperlukan sebagai zat pembangun tubuh. Sumber protein ada dua macam, yakni protein hewani dan nabati.
- 4) Lemak merupakan penunjang pertumbuhan, terutama asam lemak omega 3 dan omega 6. Fungsi lemak adalah pelarut vitamin A, D, E dan K.

5) Air merupakan pemenuhan kebutuhan cairan pada tubuh. Air tidak hanya berasal dari air minum saja, tetapi diperoleh juga melalui makanan dan buah-buahan.

Sedangkan menurut pendapat Urip (2004:4) makanan sehat menghasilkan energi diperlukan zat-zat gizi, makanan sehat haruslah memiliki karakteristik yang meliputi :

- 1) Karbohidrat dibutuhkan sebagai sumber energi utama, membuat cadangan energi di dalam tubuh dan memberikan rasa kenyang. Bahan makanan yang mengandung karbohidrat adalah jenis padi-padian dan umbi-umbian.
- 2) Lemak merupakan sumber energi berkonsentrasi tinggi. Lemak mempunyai tiga fungsi penting yaitu: (a) sumber asam lemak esensial yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan kesehatan kulit, (b) zat pelarut vitamin A, D, E, dan K sehingga dapat diserap dalam usus halus, (c) menambah kelezatan makanan, (d) menurunkan volume makanan akibat kandungan energi yang tinggi, namun lemak agak sulit dicerna sehingga pemberian pada balita dibatasi.
- 3) Protein dapat menyumbangkan tenaga, sebagai sumber zat pembangun karena fungsi zat pembangun tidak dapat digantikan oleh karbohidrat dan lemak.
- 4) Air merupakan bahan utama cairan tubuh.
- 5) Vitamin merupakan zat organik yang terdapat dalam bahan makanan, baik hewani (berasal dari hewan) maupun nabati (berasal dari tumbuh-

tumbuhan). Walaupun dibutuhkan dalam jumlah sedikit, vitamin merupakan esensial dalam makanan karena tidak dapat diubah.

Berdasarkan uraian diatas pendapat teori dapat dimpulkan bahwa makanan yang dikatakan makanan sehat harus memiliki kandungan yang terdapat dalam makanan sehat. Kandungan dalam makanan ada beberapa macamnya yaitu karbohidrat yang menjadi peranan penting bagi tubuh untuk menghasilkan energi, protein menyumbang tenaga, vitamin untuk pertumbuhan dan pemeliharaan pada tubuh, lemak penunjang pertumbuhan, air dan mineral dibutuhkan oleh tubuh untuk cairan tubuh. Maka semua kandungan di dalam makanan sangat berguna bagi tubuh manusia.

2.3 Penyakit Menular

2.3.1 Pengertian Penyakit Menular

Pengertian tentang penyakit bisa macam-macam. Secara umum, penyakit diartikan sebagai suatu kondisi patologis berupa kelainan fungsi atau morfologi suatu organ dan jaringan tubuh menurut Achmadi (2012:3). Menurut *Gold Medical Dictionary* penyakit merupakan kegagalan dari mekanisme adaptasi suatu organisme untuk bereaksi secara tepat terhadap rangsangan atau tekanan sehingga timbul gangguan pada fungsi struktur, bagian organ atau system dari tubuh sedangkan menurut Arre Hofte Amsterdam (dalam Irwan, 2017:2) menyatakan bahwa penyakit merupakan bukan hanya seperti kelainan yang terlihat dari luar, tetapi juga suatu keadaan

terganggu dari keteraturan fungsi tubuh. Penyakit merupakan kondisi yang menyebabkan terganggunya fungsi pada tubuh (Swarjana, 2017:18).

Penyakit menular didefinisikan sebagai penyakit yang disebabkan oleh agen hidup lain, atau produknya yang menyebar dari satu orang ke orang lain (Ameli, 2015). Menurut Noor (2008:26) penyakit merupakan salah satu gangguan kehidupan manusia yang telah dikenal orang sejak dahulu. Penyakit menular proses perjalanan penyakit di dalam masyarakat. Adanya faktor yang memegang peranan penting antara lain faktor adanya penyebab (*agent*) yakni organism penyebab penyakit, adanya sumber penularan (*reservoir* maupun *resources*) adanya cara penularan khusus (*mode oftransmission*), cara meninggalkan pejamu dan cara masuk ke pejamu lainnya dan keadaan ketahuan pejamu itu sendiri. Sedangkan menurut Wibowo (2012:1) menyatakan bahwa penyakit menular adalah suatu penyakit infeksi atau kumpulan yang ditularkan dari orang atau hewan ke orang atau hewan lainnya secara langsung dan tidak langsung. Bentuk penularan bervariasi berdasarkan tanda-tanda dan gejala-gejala yang muncul.

Sedangkan menurut Sumampouw (2017:1) menyatakan bahwa penyakit menular merupakan sebuah penyakit yang disebabkan oleh agen bilogi (seperti virus, bakteri, atau parasit), bukan disebabkan oleh faktor fisik seperti luka bakar atau bahan kimia seperti keracunan. Penyebab terjadinya penyakit menular adalah unsur biologis yang bervariasi mulai dari virus sampai organisme multiselular cukup kompleks yang dapat menyebabkan

penyakit pada manusia unsur penyebab yaitu : (a) faktor penyebab penyakit menular, (b) interaksi penyebab pejamu, (c) mekanisme patogeneis, dan (d) sumber penularan (Noor, 2008: 39).

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa penyakit menular merupakan suatu gangguan atau penyakit yang menyerang tubuh dan gangguan fungsi tubuh seseorang yang menjadi melemah. Penyakit menular yaitu suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh penyebab penyakit, penyakit menular ditularkan melalui parasit, bakteri, kuman dan virus. Selain ditularkan oleh agen biologi penyakit menular pada ditularkan dari manusia atau hewan yang terkena virus, parasit dan bakteri.

2.3.2 Karakteristik Penularan Penyakit Menular

Penyakit menular dapat menular dari orang satu kepada yang lain ditentukan oleh tiga faktor, yakni faktor agen atau penyebab penyakit agen merupakan pemegang peranan penting yang merupakan penyebab penyakit. Penularan penyakit dapat dilihat dari potensi infeksi yang ditularkan. Karakteristik penyakit menular menurut Irwan (2017:7) penyakit menular secara umum memiliki gejala berbeda-beda sesuai dengan faktor penyebab penyakit. Berdasarkan manifestasi klinik maka karakteristik penyakit menular terdiri dari :

- 1) Spektrum penyakit menular

Pada proses penyakit menular secara umum dijumpai berbagai manifestasi klinik, mulai dari gejala yang tidak tampak keadaan yang berat disertai komplikasi dan berakhir cacat atau kematian.

2) Infeksi terselubung (tanpa gejala klinik)

Adalah keadaan suatu penyakit yang tidak menampilkan secara gejala dan nyata dalam bentuk gejala klinik yang jelas sehingga tidak dapat di diagnosa tanpa cara tertentu seperti tes tuberkolin, kulultur tenggorakan, pemeriksaan *antibody* dalam tubuh. Pada proses perjalanan penyakit menular di dalam masyarakat yang memegang peranan penting adalah faktor penyebab atau agen yaitu organisme penyebab penyakit menular, sumber penularan yaitu *reservoir* maupun *resource*, cara penularan khusus melalui *mode of transmission*.

3) Sumber penularan

Merupakan media yang menjadikan suatu penyakit tersebut bisa menyebar kepada seseorang, sumber ini meliputi :

- a) Penderita
- b) Pembawa kuman
- c) Binatang sakit atau benda

Cara penularan penyakit dapat menyerang seseorang dengan beberapa cara diantaranya :

- a) Kontak langsung
- b) Melalui udara

- c) Melalui makanan/ minuman
- d) Melalui vektor
- e) Keadaan penderita

Penularan pada tiap kelompok penyakit memiliki jalur penularan tersendiri dan pada garis besar dibagi menjadi dua bagian menurut Noor (2006:54) yaitu :

- 1) Penularan langsung adalah perpindahan jumlah unsur penyebab dari penderita langsung ke pejamu potensial yang baru seperti :
 - a) Penularan langsung dari orang ke orang.
 - b) Penularan dari binatang ke orang.
 - c) Penularan dari tumbuhan ke orang.
 - d) Penularan dari orang ke orang melalui kontak benda.
- 2) Penularan tidak langsung adalah penularan penyakit yang terjadi dengan melalui media seperti :
 - a) Penularan melalui udara dan air merupakan cara penularan yang terjadi tanpa kontak dengan penderita.
 - b) Penularan penyakit melalui udara terjadi melalui mulut atau hidung saat waktu berbicara dan batuk saat waktu berbicara dan batuk maupun bernafas.
 - c) Penularan melalui makan/minuman dan benda lain penularan penyakit melalui makanan, minuman, benda-benda dan binatang atau sumber lainnya. Melalui air penyakit menular masuk kedalam tubuh melalui

mulut dengan sumber air minum yang tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan. Melalui makanan penularan penyakit dalam zat makanan atau unsure makanan yang di makan dan penularan pada makanan yaitu penyakit diare.

d) Penularan melalui vektor (*vector borne disease*).

Pejamu adalah semua faktor yang terdapat pada manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya suatu perjalanan yang keberadaanya atau ketidakkeberadaan diikuti kontakefektif pada manusia dapat menimbulkan atau mempengaruhi perjalanan suatu penyakit.

Environment (lingkungan) merupakan segala suatu yang berada disekitar manusia yang mempengaruhi kehidupan dan perkembangan manusia (Rajab dalam Sumampouw 2017: 2). John Gordon berpendapat bahwa:

1. Penyakit timbul karena ketidakseimbangan antara *agent* (penyebab) dan *host* (pejamu).
2. Keadaan keseimbangan bergantung pada sifat alami dan karakteristik agent dan host akan berhubungan pada sifat alami dan karakteristik agent dan host (baik individu atau kelompok).
3. Karakteristik agent dan host akan mengadakan interaksi dalam interaksi tersebut akan berhubungan langsung pada keadaan alami dari lingkungan (lingkungan, sosial, fisik, ekonomi, dan biologis).

Berdasarkan uraian diatas dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa karaktersitik penularan penyakit menular ada beberapa gejala yang

berbeda-beda sesuai dengan penyebab penyakit. Karakteristik penularan penyakit menular adalah beberapa unsure penularan secara langsung, langsung dari orang, binatang, tumbuhan dan dari orang melalui kontak benda. Adapun penularan secara tidak langsung, penularannya melalui dengan media yaitu penularan melalui udara dan air, penularan melalui lingkungan, penularan melalui makanan atau minuman dan juga penularan melalui vektor yaitu dimana manusia yang mempengaruhi timbulnya perjalanan suatu penyakit.

2.3.3 Faktor-faktor Penyakit Menular

Proses terjadinya penyakit menurut Gelanus dalam Budiarto dan Anggraeni (2003:15) mengungkapkan bahwa penyakit menular pada terjadi karena adanya faktor predisposisi, faktor penyebab, dan faktor lingkungan. Faktor intrinsik dan ekstrinsik pada penyakit menular (*host*) menurut Budiarto dalam Sumampouw (2017:8) meliputi :

- 1) Genetik, misalnya penyakit herediter hemophilia.
- 2) Umur, misalnya pada usia lanjut beresiko penyakit jantung
- 3) Jenis kelamin, misalnya penyakit hipertensi cenderung menyerang wanita.
- 4) Keadaan fisiologi, misalnya kehamilan dan persalinan yang memiliki resiko penyakit anemia.

- 5) Kekebalan, misalnya manusia yang tidak mempunyai kekebalan tubuh yang baik akan mudah terserang penyakit.
- 6) Penyakit yang diderita sebelumnya.
- 7) Sifat-sifat manusia, misalnya hygiene perorangan yang buruk akan menyebabkan mudah terserang penyakit.

Faktor Ekstrinsik yaitu :

- 1) Kebiasaan buruk yang tidak sesuai dengan kesehatan
- 2) Ras, beberapa ras tertentu yang diduga mengidap penyakit tertentu
- 3) Pekerjaan, keadaan atau situasi dalam pekerjaan yang dapat menimbulkan penyakit tertentu.
- 4) Lingkungan.

Berdasarkan uraian diatas dari beberapa teori dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penyakit menular terjadi karena adanya faktor predisposisi, penyebab dan faktor lingkungan yang saling berhubungan selain itu ada faktor intrinsik yang meliputi genetic, umur, jenis kelamin, keadaan fisiologi, kekebalan tubuh, penyakit yang pernah diderita dan sifa-sifat manusia (tentang *personal hygiene*). Adapun faktor ekstrinsik seperti kebiasaan buruk, ras, pekerjaan yang dapat menimbulkan beberapa penyakit tertentu dan lingkungan.

2.3.4 Macam-macam Penyakit Menular

Macam-macam penyakit menular yang menjangkit pada balita melalui udara dan lingkungan akibat terkena virus, bakteri dan bibit penyakit. Terdapat beberapa macam penyakit menular yang terjadi pada balita antara lain :

2.3.4.1 Diare

Diare merupakan buang air besar tinja berbentuk cairan atau setengah cairan 4 kali pada bayi dan 3 kali pada anak menurut Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL). Diare merupakan suatu gejala umum yang ditandai dengan peningkatan frekuensi defeksi, peningkatan keenceran feses, dan rasa urgensi (Marrelli, 2008:112). Sedangkan menurut Fida dan Maya (2012:313) menyatakan bahwa diare merupakan sindrom penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan tinja melambat sampai mencair. Bertambahnya frekuensi buang air besar dari biasanya tiga kali atau lebih dalam sehari.

Diare merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian di seluruh daerah geografis di dunia dan semua kelompok usia dapat terserang. Diare menjadi salah satu penyebab salah satu morbiditas dan mortalitas pada anak di negara berkembang. Di negara berkembang anak-anak balita mengalami rata-rata 3-4 kali kejadian diare per tahun tetapi di beberapa tempat terjadi lebih dari 9 kali kejadian diare per tahun hampir 15-20% waktu hidup dihabiskan untuk diare (Soebagyo dalam Ragil dan Dyah, 2017). Hingga kini diare masih menjadi *child killer* (pembunuhan anak-anak)

peringkat pertama di Indonesia. Diare merupakan buang air encer lebih dari empat kali sehari, baik disertai lendir dan darah maupun tidak (Widjaja, 2002:1). Tetapi penyakit diare berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak balit (Zubir & Wibowo, 2016).

Pada uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penyakit diare merupakan penyakit menular yang bisa saja mematikan pada balita, penyakit diare menjadi peringkat pertama di Indonesia yaitu penyakit menular yang mematikan. Penyakit diare dimana pengularan tinja yang berbentuk cair atau kadang setengah cair karena suatu pencernaan yang terganggu bisa mengalami diare selama 3 sampai 4 hari.

2.3.4.1.1 Penyebab Diare

Penyebab diare diantara karena infeksi karena sistem pencernaan pada bayi dan anak balita belum sempurna sehingga lebih mudah terkena bakteri maupun virus. Menurut Widjaja (2002:4) diare disebabkan oleh faktor infeksi, malabsorpsi (gangguan penyerapan zat gizi), makanan, dan faktor psikologis meliputi :

1) Faktor Infeksi

Infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak. Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang sebagai berikut:

a) Infeksi bakteri oleh kuman *E.coli*, *Salmonella*, *Vibrio cholera* (kolera), dan serangan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan dan patogenik

(memanfaatkan kesempatan ketika kondisi tubuh lemah) seperti *pseudomonas*.

- b) Infeksi basil (disentri).
- c) Infeksi virus enterovirus dan adenovirus.
- d) Infeksi parasit oleh cacing (*askaris*).
- e) Infeksi jamur (*candidiasis*).
- f) Infeksi akibat organ lain, seperti radang tonsil, *bronchitis*, dan radang tenggorakan.
- g) Keracunan makanan.

2) Faktor Malabsorpsi

- a) Malabsorpsi karbohidrat. Pada bayi, kepekaan terhadap *lactoglobulin* dalam susu formula menyebabkan diare. Gejalanya berupa diare berat, tinja berbau sangat asam, sakit didaerah perut. Jika sering terkena diare ini, pertumbuhan anak akan terganggu.
- b) Malabsorpsi lemak. Dalam makanan terdapat lemak yang disebut trigliserida. Trigliserida, dengan bantuan kelenjar lipase, mengubah lemak menjadi *micelles* yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak ada lipase dan terjadi kerusakan lemak tidak dapat jadi muncul karena lemak tidak terserap dengan baik. Gejalanya adalah tinja mengandung lemak.

3) Faktor makanan

Makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran), dan kurang matang. Makanan yang terkontaminasi jauh lebih mudah mengakibatkan diare pada balita.

4) Faktor Psikologis

Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak, dapat menyebabkan diare kronis. Sedangkan menurut Pribantini (2010:130) menyatakan bahwa penyebab diare sangat bermacam-macam antara lain infeksi (bakteri atau virus) dan alergi makanan (khusus susu) atau laktosa). Diare harus segera ditangani, bila tidak diare dapat menyebabkan tubuh mengalami dehidrasi yang dapat fatal, seperti :

1) Infeksi virus dan bakteri

Virus yang paling banyak menyebabkan diare adalah virus rotavirusia. Diare juga dapat disebabkan oleh bakteri, seperti *Shigella*, *Vibro Cholre*, *Salmonella (nontypold)* dan *Escherich Coli*. Balita dapat mengalami diare akibat infeksi bakteri jika diarenya hebat dan diikuti kejang, darah pada tinja, dan demam.

2) Parasit

Diare juga dapat dikarenakan infeksi parasit. Penyakit giardiasis misalnya disebabkan oleh parasit mikroskopik yang hidup di dalam usus. Gejalanya adalah tinta sangat banyak dan berbau busuk, perut kembung, dan diare.

3) Makanan dan minuman

Mengonsumsi terlalu banyak jus, terutama jus buah yang mengandung sorbitol dan fruktosa tinggi atau terlalu banyak minum minuman manis dapat membuat perut balita kaget dan mengalami diare.

4) Antibiotik

Jika bayi dan balita mengalami diare selama penggunaan antibiotik, mungkin ini berhubungan dengan pengobatan yang sedang dijalani. Antibiotik dapat membunuh bakteri baik dalam usus. Berkonsultasilah dengan dokter untuk masalah ini.

5) Alergi makanan

Alergi makanan pada bayi biasa terjadi pada bayi yang mulai makan makanan padat. Alergi makanan dapat menyebabkan berbagai reaksi, salah satunya adalah diare.

6) Intoleransi

Bayi dan balita mengalami intoleransi laktosa bila tidak cukup memproduksi lactase suatu enzim yang dibutuhkan untuk mencerna laktosa (gula dalam susu sapi dan produk susu lainnya). Gejala-gejala, seperti diare, perut kembung, dan banyak gas dapat terjadi bila laktosa tidak terurai. Gejala biasanya muncul sekitar 1-2 jam setelah mengonsumsi produk susu.

Pendapat lain menurut Pudiastuti (2011:51) bahwa penyebab diare adalah virus, bakteri dan parasit perut. Penyakit diare menular melalui makanan atau minuman yang tercemar. Perilaku yang menjadi sasaran

penularan diare misalnya kebiasaan buruk membuang air besar di tempat terbuka yang dapat mencermari udara tanah dan menjadi hinggap lalat. pada balita diare bisa adanya parasit, infeksi bakteri virus, maupun makanan.

Berdasarkan pendapat teori diatas dapat disimpulkan bahwa penyebab diare pada balita karena infeksi karena suatu sistem pada pencernaan yang belum sempurna sehingga mudah terkena penyakit diare. Faktor penyebab diare berupa macam yaitu faktor infeksi, faktor malabsorpsi, faktor makanan bisa karena makanan terkontaminasi oleh penyakit atau alergi pada makanan, selain itu perilaku buruk membuang atau BAB di tempat sembarang yang terbuka sehingga udara dan tanah terinfeksi oleh virus, bakteri dan parasit yang menyebabkan diare pada balita.

2.3.4.1.2 Pencegahan Diare

Menurut Ambari, Latiana & Khamidun (2018) pada orang yang menderita penyakit diare mengalami kehilangan zat gizi dan cairan secara langsung akan memperburuk kondisinya maka pencegahan diare dapat dicegah dengan beberapa faktor. Menurut Difa dan Maya (2012:318) diare menyebar dan menginfeksi balita melalui empat faktor yaitu *food, fly, feces dan finger*. Faktor kebersihan menjadi faktor yang penting dalam pencegahan dan menghindari anak dari penyakit diare. Ada upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah penularan dan penyebaran diare :

- 1) Menjaga kebersihan diri.
- 2) Pemberian makanan yang higienis dan makanan sehat.

- 3) Menyediakan air minum bersih.
- 4) Membiasakan mencuci tangan sebelum makan.
- 5) BAB pada tempatnya.
- 6) Menyediakan tempat untuk membuang sampah.
- 7) Memberantas lalat dan menjaga kebersihan lingkungan.

Menurut Adriani dan Bambang (2016:241) cara pencegahan diare :

- 1) Pemberiaan hanya ASI saja pada bayi sampai usia empat bulan.
- 2) Mencuci tangan dengan sabun setelah berak dan sebelum memberi makan anak.
- 3) Menggunakan jamban dan menjaga kebersihannya.
- 4) Membuang tinja anak di jamban.
- 5) Minum menggunakan air matang.
- 6) Tutup makanan dan minuman agar tidak dihindangi lalat.

Sedangkan menurut Pudiastuti (2011:55) ada beberapa hal-hal yang perlu dilakukan untuk mencegah diare:

- 1) Minum air yang sudah direbus.
- 2) Cuci tangan dengan sabun sebelum makan.
- 3) Tidak BAB disembarang tempat
- 4) Tutup makanan agar tidak dihindangi lalat
- 5) Buang sampah pada tempatnya.

Pada uraian diatas dapat disimpulkan bahwa adapun pencegahan penyakit diare yang dapat menginfeksi balita agar tidak terkena penyakit diare

faktor kebersihan menjadi peranan utama dalam menjaga pencegahan dan terhidar dari penyakit dengan menjaga kebersihan lingkungan dengan menyediakan tempat sampah, kebersihan diri sendiri, menyiapkan air bersih untuk diminum tidak lupa dengan merebus terlebih dahulu, cuci tangan sebelum makan, makan makanan yang bergizi, sehat dan tidak terkontaminasi.

2.3.4.2 ISPA

ISPA merupakan infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan bagian atas yang meliputi mulut, hidung, tenggorakan, kotak suara dan batang tenggorakan Mumpuni dan Romiyanti (2016:15). Menurut Depkes dalam Hayati (2014) penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Infeksi saluran pernapasan merupakan penyakit yang akut menyerang salah satu bagian atau lebih saluran nafas dari hidung ke kantong paru. Sedangkan ISPA menurut Muttaqin (2008: 50) penyakit merupakan saluran pernapasan akut yang menyerang tenggorakan, hidung dan paru-paru kurang lebih sekitar 14 hari.

Istilah ISPA memiliki tiga unsur yaitu Infeksi, Saluran Pernafasan dan Akut dengan pengertian sebagai berikut menurut Depkes (2004) dalam (Cahyani & Anggrainingsih, 2012) yaitu sebagai berikut :

1) Infeksi

Infeksi adalah masuknya mikro organisme dan kuman ke dalam tubuh manusia dan berkembangbiak dan sehingga menimbulkan gejala penyakit.

2) Saluran pernapasan

Saluran pernafasan merupakan organ memalui dari hidung, hingga alveoli berserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA secara anatomis, mencakup saluran pernafasan bagian atas, pernafasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernafasan.

3) Akut

Infeksi akut adalah infeksi berlangsung sampai 14 hari proses akutnya.

Dapat disimpulkan uraian diatas penyakit ISPA merupakan penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian saluran pernafasan atas karena adanya bakteri maupun virus dan jamur. Pada penyakit ISPA memiliki tiga unsur infeksi, saluran pernafasan dan akut. ISPA sering menyerang pada balita, penderitayang terkena penyakit ISPA mengalami selama 14 hari.

2.3.4.2.1 Penyebab ISPA

Penyebab terjadi ISPA adalah bakteri, virus dan jamur menurut disebabkan oleh beberapa faktor dan disebarkan dari satu orang ke orang melalui udara pada saat bersin atau batuk atau dapat penularanya juga bisa terjadi kontak lewat makanan yang terkontaminasi. Menurut Ayustawati (2013:126), ISPA disebabkan oleh beberapa faktor antara lain :

1) Virus

Virus adalah penyebab ISPA yang paling sering terjadi ada beberapa virus yang sering menimbulkan ISPA yaitu: rhinovirus, adenovirus, RSV (*Respiratory Syncitial Virus*).

2) Bakteri

Bakteri mikroorganisme yang tidak dapat dilihat mata yang dapat menginfeksi saluran pernafasan atas seseorang.

3) Jamur

Ada beberapa jamur juga bisa menginfeksi contohnya jamur *aspergilus*.

4) Reaksi alergi

Alergi adalah reaksi kekebalan badan seseorang yang berlebihan terhadap zat-zat tertentu dapat menimbulkan masalah seperti debu, serbuk sari, makanan, binatang dan lingkungan tertentu.

Perilaku individu juga mempengaruhi penyebab terjadinya penyakit ISPA seperti sanitasi fisik rumah, kurangnya ketersediaan air bersih (Depkes RI, 2005:30). Mumpuni dan Romiyanti (2016:16) menyatakan bahwa penyebab ISPA bisa juga adanya mikoplasma, bakteri, virus, daya tahan tubuh dan kondisi lingkungan rumah.

Berdasarkan dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa penyebab penyakit ISPA disebabkan oleh beberapa faktor dan disebabkan dari orang satu ke orang lain melalui udara pada saat bersin, berbicara atau batuk. Penularan penyakit ISPA juga bisa terjadi melalui kontak lewat makanan yang terkontaminasi oleh virus, bakteri, jamur dan alergi tidak hanya itu penyebab lain seperti kondisi rumah dan lingkungan juga mempengaruhi penyebab terjadinya penyakit ISPA.

2.3.4.2.2 Pencegahan ISPA

Pencegahan ISPA dengan makan makanan yang bergizi yang tinggi, berikan asupan cairan seperti buah-buahan dan istirahat yang cukup 8 jam sehari. Menurut Ayustawati (2013:127) pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan meningkatkan *hygiene* dengan mencuci tangan sebelum (makan, memasak dan sesudah buang air). Menurut Depkes (2005) pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu :

1. Imunisasi.
2. Menjaga keadaan gizi agar tetap baik.
3. Mencegah anak dari penderita penyakit ISPA.
4. Menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan perorangan.

Sedangkan pencegahan ISPA menurut Misnadiarly (2008) ada beberapa pencegahan yaitu :

1. Menyediakan makanan bergizi sesuai preferensi anak dan mengonsumsi makanan untuk mendukung kekebalan pada tubuh.
2. Pemberian imunisasi yang lengkap pada anak.
3. Keadaan fisik rumah yang baik seperti : ventilasi rumah dan kelembaban yang memenuhi syarat.
4. Menjaga kebersihan rumah, tubuh, makanan dan lingkungan agar bebas kuman penyakit.
5. Menghindarkan pajanan asap rokok dan asap dapur

6. Mencegah anak dengan penderita ISPA dan isolasi penderita ISPA untuk mencegah penyebaran penyakit.

Berdasarkan uraian pendapat teori diatas dapat disimpulkan bahwa pencegahan penyakit ISPA bisa dilakukan dengan cara imunisasi lengkap pada anak, memberikan makanan yang bergizi yang terhindar dari kontaminasi penyakit, paling penting yaitu menjaga kebersihan pada rumah, lingkungan, meningkatkan kebersihan diri sendiri agar terbebas dari kuman penyakit selain itu juga mencuci tangan sebelum memasak, makan dan sesudah melakukan BAB.

2.4 Balita

2.4.1 Pengertian Balita

Anak balita merupakan anak yang telah menginjak usia di atas 1 tahun atau lebih populernya dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris, 2006:4). Menurut pendapat Irianto dan Waluyo (2010:71) anak balita merupakan usia yang berumur di bawah lima tahun. Tidak termasuk bayi karena bayi mempunyai peraturan makan khusus. Bahwa anak balita kelompok usia 1-5 tahun. Dan kelompok ini dipisahkan antara kelompok 1-3 tahun dan kelompok usia 3-5 tahun.

Pada masa balita merupakan istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun pada usia balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang anak yang merupakan masa pertumbuhan dasar anak. Pada usia balita,

perkembangan kemampuan berbahasa, berkeaktivitas, kesadaran sosial, emosional, dan inteligensi anak berjalan sangat cepat Febry dan Zulfito (2008:9). Formen (2009:2) mengemukakan tahap-tahap perkembangan dan tugas-tugas perkembangan anak usia dini yang meliputi berapa aspek-aspek perkembangan yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik, perkembangan sosial, perkembangan emosi dan perkembangan kognitif. Masa usia balita merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan Sutomo dan Anggraini (2010:1).

Dari beberapa pendapat yang telah di uraikan di atas mengenai balita maka dapat disimpulkan bahwa balita merupakan anak usia 1-5 tahun dengan memiliki dua kelompok usia yaitu kelompok usia 1-3 tahun dan 3-5 tahun pada masa usia di bawah lima tahun dalam masa proses perkembangan pada anak seperti kemampuan perkembangan bahasa, emosional yang berubah-ubah, munculnya kesadaran sosial, kreatifis dan kritis pada suatu yanh baru belum mereka lihat atau mengerti.

Pandangan Rusilanti (2008:6) menyatakan bahwa balita merupakan kelompok anak yang rentan terhadap berbagai penyakit satu upaya untuk meningkatkan kesehatan anak dengan memberikan makanan yang sehat seimbang. Sedangkan menurut Nengsi dan Risma (2017) anak balita umur (1-5) tahun merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kurang gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi.

Pada usia ini makanan yang bernutrisi sangat dibutuhkan tubuh untuk membantu mempertahankan daya tahan tubuh dan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu usia balita masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting seperti mandi, buang air kecil, buang air besar dan makan Sutomo dan Anggraini (2010:1).

Kesimpulan teori pada balita dapat disimpulkan bahwa balita merupakan anak umur 1-5 tahun atau biasa disebut anak di bawah 5 tahun. Balita merupakan dimana umur yang rentan terhadap penyakit karena itu balita membutuhkan makanan sehat dengan gizi yang sesuai untuk proses pertumbuhan kembang anak maka orangtua harus menyediakan makanan yang sehat dimana anak seusia itu masih membutuhkan bantuan orangtua atau orang dewasa.

2.4.2 Karakteristik Balita

Karakteristik balita menurut Uripi (2004:2) bahwa berdasarkan karakteristik anak usia balita dibedakan menjadi usia batita 1-3 tahun dan usia prasekolah 3-5 tahun.

1) Anak usia 1-3 tahun

Anak usia 1-3 tahun yang merupakan konsumen pasif yang diartikan anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Sedangkan laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa anak usia prasekolah sehingga jumlah makanan yang diperlukan relatif besar. Tetapi perut yang

masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterima dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usiannya lebih besar. Hal ini makan pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

- 2) Pada usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif yaitu anak sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Usia ini anak mulai bergaul dengan lingkungan disekitar dan sekolahnya dengan melakukan aktivitas banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan yang di berikan oleh ibunya.

Kesimpulan diatas bahwa karakteristik balita dimenjadi 2 kategori yaitu kategori umur 1-3 dan umur 3-5 tahun. Pada kategori balita umur 1-3 tahun yang diartikan konsumen pasif, dimana saat orangtua terutama ibu menyediakan makan kepadanya bersedia menerimanya pemberian makanan pada umur 1-3 tahun porsi yang sedikit tetapi sering sedangkan kategori balita umur 3-5 tahun disebut anak prasekolah yang diartikan konsumen yang aktif yang mudah bergaul di lingkungan sekitar mapun di lingkungan sekolah. Katoeri umur ini anak lebih cenderung menolak makanan yang disediakan oleh ibunya karena sudah bisa berbicara secara jelas.

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan penelitian yang sudah dilakukan oleh penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian terdahulu dilakukan sebagai bahan rujukan dalam menguatkan penelitian yang akan dilaksanakan oleh

penelitian dan untuk membandingkan antara penelitian yang satu dengan penelitian yang lainnya. Dari beberapa penelitian terdahulu yang dijadikan sebagai rujukan.

- 1) Jurnal penelitian yang dipublikasi oleh Ragil dan Dyah (2017) Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebiasaan Mencuci Tangan Pengasuh Dengan Kejadian Diare Pada Balita. Metode dalam penelitian ini menggunakan observasi analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak balita sedangkan sampelnya yaitu balita yang terkena penyakit diare Penelitian ini mengenai hubungan antara pengetahuan dan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian penyakit diare pada balita di Kelurahan bandarharjo.
- 2) Jurnal penelitian ini dipublikasi oleh Nurchayati dan Pusari (2014) Upaya Meningkatkan Pengetahuan Makanan Sehat Melalui Penerapan Sentra *Cooking* Pada Kelompok Bermain B di Paud Baitus Shibyaan Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode demonstrasi. Tujuan umum dalam penelitian untuk meningkatkan pengetahuan tentang makanan sehat anak, sedangkan tujuan utama yaitu untuk meningkatkan pengetahuan tentang makanan sehat anak di PAUD Baitusshibyan melalui penerapan sentra cooking. Penelitian ini dilakukan pada kelompok bermain yang berjumlah 10 anak yang terdiri 4 anak laki-laki dan 6 perempuan.

- 3) Jurnal penelitian ini dipublikasi oleh Yunus, Umboh dan Pinontoan (2015), dalam penelitian Hubungan *Personal hygiene* dan Fasilitas Sanitasi Dengan Kontaminasi *Escherichian Coli* Pada Makanan di Rumah Makan Padang Kota Manado dan Kota Bitung. Dalam hasil penelitian menunjukkan bahwa hygiene dan sanitasi merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas makanan dengan terjadinya pencemaran makanan yang menyebabkan penyakit pada makanan. Tujuan penelitian ini menganalisis hubungan *personal hygiene* penjamah makanan, sanitasi tempat pengolahan makanan, penyediaan air bersih, pengelolaan sampah dan penyiapan makanan dan tempat makan padang yang terkontaminasi *E.coli* di Kota Manado dan Kota Bitung. Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh makanan padang yang ada di Kota Manado dan Kota Bitung sedangkan sampelnya yaitu makanan yang diambil dari setiap rumah yang dianggap rawan yang terkontaminasi *E.coli*.
- 4) Jurnal penelitian ini dipublikasi oleh Mustikawati dan Faradillah (2013) dalam penelitian ini Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Personal Hygiene* dengan Perilaku *Personal Hygiene* di RW 04, Bantaran Sungai Ciliwung, Kelurahan Manggarai, Jakarta. Perilaku merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. *Personal hygiene* adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan

seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Masyarakat dengan kondisi *personal hygiene* yang buruk akan berpotensi menimbulkan penyakit. Kelurahan Manggarai merupakan daerah dengan keadaan rumah yang padat dan tingkat Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terburuk di Jakarta Selatan. Keadaan rumah tinggal pada RW 04 Kelurahan Manggarai yang berada di bantaran Sungai Ciliwung merupakan faktor resiko bagi masyarakat untuk terkena penyakit karena terpapar pencemaran air sungai. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang *personal hygiene* dengan perilaku *personal hygiene* pada ibu-ibu yang tinggal di RW04, Bantaran Sungai Ciliwung, Kelurahan Manggarai, Jakarta. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian *cross sectional* dengan sampel sebanyak 80 orang yang diambil melalui sampling jenuh dengan respondennya ibu. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ibu-ibu di RW 04, Bantaran Sungai Ciliwung, Jakarta memiliki pengetahuan yang baik mengenai *personal hygiene* dan memiliki perilaku *personal hygiene* yang baik. Perlu adanya peningkatan kegiatan penyuluhan dan peningkatan fasilitas kesehatan yang memadai dalam rangka mendukung perilaku masyarakat dalam upaya menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

- 5) Jurnal penelitian ini dipublikasi oleh Jusfaega, Nurdiyana dan Syarfaini (2016) yang berjudul Perilaku *Personal Hygiene* Terhadap Anak Jalanan di Kota Makassar Tahun 2016. Kebersihan pribadi adalah tindakan

menjaga kebersihan diri, kesejahteraan, fisik dan psikologis untuk meningkatkan kesehatan. Anak jalanan diidentifikasi sebagai komunitas yang kurang perhatian perilaku sehat. Ini telah mengakibatkan gangguan dalam kehidupan sehari-hari mereka, terutama kebutuhan kebersihan pribadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku pengetahuan tentang kebersihan pribadi, citra tubuh, sosial dukungan, dan ketersediaan anak jalanan di kota Makassar pada 2016. Studi desain adalah pendekatan fenomenologis kualitatif. Penentuan informan menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam dalam bentuk dialog yang digunakan individu panduan wawancara. Hasil survei mengungkapkan bahwa ada beberapa anak jalanan yang sudah tahu tetapi belum sepenuhnya dipahami. Citra tubuh anak jalanan yang mereka yakini sebagai pakaian yang digunakan sehari-hari, ingin tampil menarik. Peran orang tua secara emosional kepada anak jalanan yang mendukung anak-anak untuk selalu menjaga kebersihan pribadi dan beberapa orang tua sebenarnya tidak peduli dan dukungan relawan dalam memberikan informasi kepada anak jalanan. Selain itu fasilitas pendukung dalam menerapkan kebersihan pribadi yang baik masih nol di rumah singgah dan menyelamatkan anak jalanan di rumah jalanan anak-anak. Kelompok minat terutama ke rumah singgah agar memberikan perhatian yang lebih fokus tentang pentingnya menjaga kebersihan pribadi dan memberikan

panduan kepada anak-anak jalanan untuk kreativitas yang layak dijual sebagai sumber pendapatan.

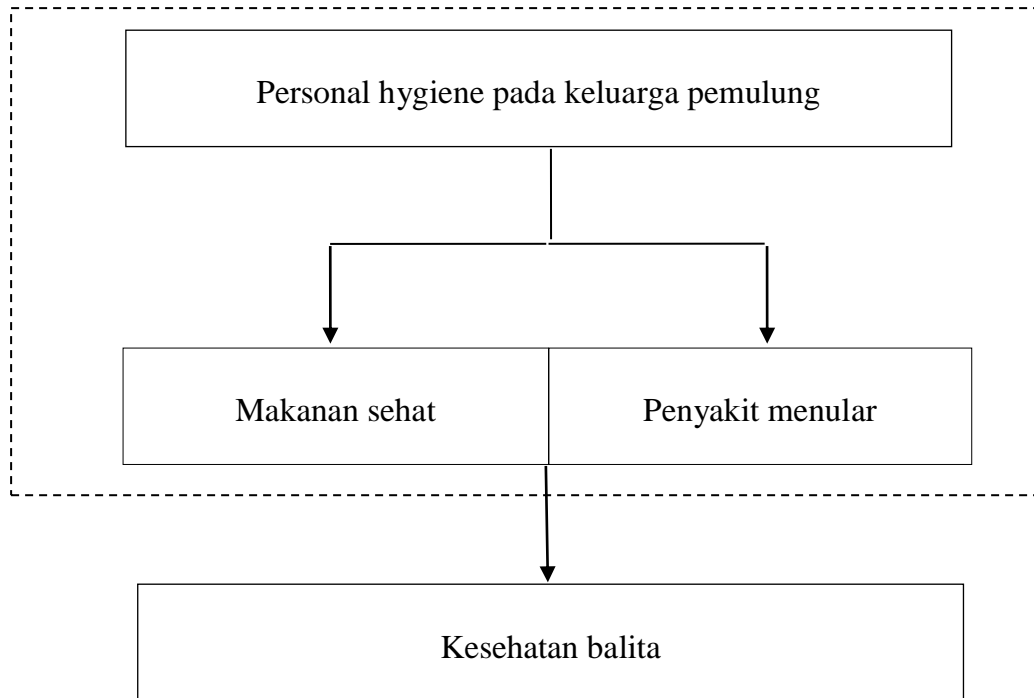
- 6) Jurnal penelitian ini dipublikasi oleh Mustikawati (2013) yang berjudul *Perilaku Personal Hygiene Pada Pemulung di TPA Kedaung Wetan Tangerang (2013)*. Risiko yang paling dekat dengan pemulung sampah di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) adalah penyakit yang terkait dengan lingkungan, sanitasi pribadi, makanan, dan lain-lain. Berdasarkan data dari Puskesmas Kedaung Wetan (2009), penyakit yang banyak terjadi wilayah tersebut yaitu penyakit ISPA, gastritis, gangguan gigi, dermatitis, demam, diare, hipertensi, konjungtivitas, dan mialgia. Perilaku personal hygiene pada pemulung merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya permasalahan tersebut. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi perilaku personal hygiene pada pemulung di TPA Kedaung Wetan Tangerang tahun 2012. Metode penelitian adalah cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 66 orang, diambil melalui purposive sampling. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (65%), berumur 15-49 tahun (77,3%), berlatar pendidikan tidak tamat SD (93,94%), berpenghasilan Rp.500.000–Rp.999.000 (56,06%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 55 orang pemulung (83,3%) memiliki perilaku personal hygiene yang baik, dan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, dan tingkat penghasilan dengan

perilaku personal hygiene pada pemulung di TPA Kedaung Wetan Tangerang.

2.6 Kerangka Berfikir

Kerangka berfikir merupakan suatu pemikiran yang memberikan arahan untuk dapat pemberian jawaban sementara atas masalah yang telah dirumuskan. *Personal hygiene* adalah kebersihan diri sendiri dengan menjaga kesehatan perorangan dengan mengendalikan kondisi lingkungan untuk kelangsungan hidup. Makanan sehat adalah makanan yang mengandung zat gizi didalamnya dan bermanfaat bagi tubuh sedangkan penyakit menular merupakan suatu gangguan yang menyerang tubuh dan gangguan pada fungsi tubuh seseorang yang disebabkan oleh agen biologi, penyakit menular ditularkan melalui virus bakteri maupun kuman. Maka penerapan *personal hygiene* perlu untuk mengkaitkan makanan sehat agar terhindar dari penyakit menular.

Tingkat pemahaman orangtua di TPA Degayu tentang personal hygiene terkait makanan sehat dengan kejadian penyakit menular pada balita diharapkan mampu mengugah pentingnya menjaga kebersihan dan kesehatan orang tua untuk senantiasa memperhatikan *personal hygiene* dan sehingga mampu mengerti makanan sehat yang akan dikonsumsi agar tidak terjangkit penyakit menular terutama orang tua yang mempunyai balita.



Keterangan : Kolom putus-putus yang diteliti.

Bagan 2.1 kerangka berfikir

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan sejumlah kajian yang telah dilakukan, maka penelitian menyimpulkan bahwa keluarga pemulung TPA Degayu Kota Pekalongan sudah mengetahui *personal hygiene* dan setiap harinya menyajikan makanan sehat yang mengandung gizi untuk keluarganya terutama kepada anak dengan memperhatikan *personal hygiene* saat melakukan penyajian makanan, akan tetapi masih ada warga di lingkungan sekitar TPA Degayu yang tidak menjaga kebersihan dirinya dengan baik serta lingkungan tempat tinggal yang kurang mendapat perhatian dari aspek kebersihan. Sehingga mengakibatkan terjadinya penyakit menular seperti penyakit diare dan penyakit ISPA.

Pada kebiasaan individu pada keluarga pemulung sekitar TPA Degayu Kota Pekalongan memiliki kebiasaan yang berbeda-beda dalam menjaga dan melakukan *personal hygienenya*. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dalam melakukan *personal hygiene* meliputi seperti pengetahuan, sikap, praktik penerapan, kebiasaan individu dan lingkungan fisik tempat tinggal.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian personal hygiene terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita dari keluarga pemulung TPA Degayu Kota Pekalongan maka dapat disampaikan saran-saran yang diharapkan bermanfaat kepada beberapa pihak sebagai berikut :

1. Bagi orangtua yang memiliki anak balita harus lebih memperhatikan *personal hygiene* dan makanan sehat terutama lingkungan fisik tempat tinggal untuk mencegah penyakit menular.
2. Bagi Dinas Kesehatan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat lingkungan sekitar TPA Degayu bagaimana cara melakukan cuci tangan yang benar menggunakan sabun dengan membilasnya pada air yang mengalir, memberikan edukasi tentang pentingnya mengkonsumsi makanan sehat dan mengadakan penyuluhan untuk masyarakat sekitar TPA Degayu mengenai *personal hygiene* dengan membagikan serta menempelkan poster atau spanduk mengenai *personal hygiene*.
3. Bagi Dinas Kebersihan dapat mengevaluasi kembali penyuluhan yang telah dilakukan dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan dan Puskesmas terdekat untuk merencanakan metode yang paling sesuai dengan tepat untuk melakukan penyuluhan kembali.
4. Bagi Dinas Pendidikan dapat memfasilitasi pendidikan bagi anak usia dini dari keluarga pemulung.

5. Bagi penelitian selanjutnya dapat menindaklanjuti penelitian ini dengan pengembangan variabel penelitian sehingga menjadi lebih baik, seperti dalam mengembangkan *personal hygiene* terkait makanan sehat dan kejadian penyakit menular pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, U. F. (2012). *Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Achyar, N. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Hygiene Makanan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. *Nasional Kesehatan* , 22-27.
- Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenada Media .
- Almatsier, S. (2009). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Amaliah, N. (2017). *Panduan Penyiapan Pangan Sehat Untuk Semua*. Yogyakarta: Agnes Murdiati.
- Ambari, R.P., Latiana, L., & Khamidun. (2018). Perubahan Perilaku Anak Prasekolah Dalam Pemenuhan Asupan Gizi Seimbang Melalui Penerapan PAUD Sadar Gizi Di TK-IT Hati Kota Semarang. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* Vol.2 No.2 , 1-6
- Ameli, J. (2015). Communicable Diseases and Outbreak Cobtrol. *Turk J emerg Med v. 5 no. 1* , 20-26.
- Arifiyanti, N., & Prasetyo, I. (2018). Personal Hygiene Learning in Preschool Classroom. *Indonesia Journal of Early Childhood Education Studies* , 118-124.
- Arikunto, S. (2008). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan* . Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Asydhda, L. A., & Mardiah. (2006). *Makanan Tepat untuk Balita Plus Resep Makanan*. Jakarta: KawanPustaka.
- Ayustawati. (2013). *Mengenali Keluhan Anda*. Jakarta: Informasi Medika.
- Azizah, N. I., & Widyah, S. (2011). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Pemulung Tentang Personal Hygiene Dengan Kejadian Skabies Pada Balita di Tempat Pembuangan Akhir Kota Semarang. *Dinamika Kebidanan Vol.1 No.1* , 1-9.
- Budiarto, E., & Anggraeni, D. (2003). *Pengantar Epidemiologi Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

- Cahyani, E. D., & Anggrainingsih. (2012). Sistem Deteksi Dini Diagnosa ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) pada Anak dengan Metode Cosine Similarity. *Jurnal Itsmart Vol.1 No. 2* , 94-100.
- Departemen Kesehatan RI (2002). Pedoman Teknis Penilaian Rumah sakit. Ditjend PPM dan PL. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI (2004). Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Untuk Penganggulan Pneumonia Pada Balita. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI (2005). Pharmaceutical Care untuk Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan . *Direktorat Bina Farmasi Komunikasi dan Klinik* . Depkes RI. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. (2006). Pedoman Pelaksanaan Hygiene dan Sanitasi Depot Air Minum, Ditjen P2PL Depkes RI, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI (2009). *Buku Panduan Pengendalian Penyakit Diare*. Jakarta : Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, Data Kejadian Penyakit Diare (2019). Pekalongan (2019).
- Dinas Kesehatan Kota Pekalongan, Data Kejadian Penyakit ISPA (2019). Pekalongan (2019).
- Dyah, R. W., & Yunita, D. P. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Dan Kebiasaan Mencuci Pengasuh Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal of Health Education Vol. 2 No. 1* , 39-46.
- Endah, S. (2013). Hubungan Praktek Higiene Pedagang Dengan Keberadaan Eschericia Coli Pada Rujak Yang dijual di Sekitar Kampus Universitas Negeri Semarang. *Unnes Journal of Public Health 2 (3)* , 1-8.
- Febry, A. B., & Marendra, Z. (2008). *Buku Pintar Menu Balita*. Jakarta: PT WahyuMedia.
- Fida, & Maya. (2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jogjakarta: D-Medika.
- Formen, Ali. 2009. *Buku Ajar Pengantar Pendidikan Anak Usia Dini*. Semarang.

- Handayani, A. N., Adhi, T. K., & Duarsa, P. D. (2015). Factors Associated with the Behavior of Food Handlers in the Application of Good Manufacturing Practice (GMP) in the the Hiusehold Food Industry (HFI) in Karangasem Regency. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)* , 155-161.
- Hariyani, & Sulistyoningsih. (2011). *Gizi untuk Keshatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hayati, S. (2014). Gambar Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. II No. I* , 62-67.
- Hermawan, T. (2016). Hygiene Dan Sanitasi Pengolahan Makanan Keluarga Anggota Lembaga Peremberdayaan Kesejahteraan Keluarga (LPKK). *Jurnal Keluarga Vol. 2 No. 1* , 76-84.
- Inayah, D. S., & Mukminin A. (2018). Parents' Understanding of Additives Synthetic Throught Healthy Parenting Practive. *Indonesia Journal of Early Childhood Education Studies*, 131-135.
- Irianto, K., & Waluyo, K. (2010). *Gizi dan Pola hidup Sehat*. Bandung: CV. YRAMA WIDYA.
- Irwan. (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
- Isro'in, L., & Andarmoyo, S. (2012). *Personal Hygiene Konsep, Proses, dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Jusfaega, Nurdiyanah, & Syarfaini. (2016). Perilaku Personal Hygiene Terhadap Anak Jalanan di Kota Makassar di Tahun 2016. *Higiene Vol.2 No.3* , 149-154.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014) *Pedoman Gizi Seimbang*. Direktorat Jendreal Bina Gizi dan KIA.Jakarta. Halaman 12-22.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2019.
- Kurniawan, B., & Prabowo, M. (2016). Pengaruh Pengetahuan dengan Pencegahan Penyebaran Penyakit Skabies. *Jurnal Majority Vol.5 No.2* , 63-68.
- Lailatul, M. (2013). Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar, Personal Hygiene Ibu Dan Kejadian Diare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol. 8 No. 2* , 167-173.

- Marrelli, & T.M. (2007). *Dokumentasi Keperawatan edisi 3*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Misnadiarly. (2008). *Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumoni pada Anak Orang Dewasa, Usia Lanjut Edisi 1*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Mohamad, I. (2015). *Mencetak Anak Sehat, Cerdas, & Ceria*. Jakarta: Bestari.
- Moleong, L. J. (2010). *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Moleong, L. J. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdaka Karya Offset.
- Muaris, H. (2006). *Lauk Bergizi Untuk Anak Balita*. Jakarta: Pustaka Utama.
- Mubarak, & Chayatin. (2008). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori Dan Aplikasi Dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Muchtar, A. (2013). *Be Healthy Be Happy*. Bogor: Bhuana Ilmu Populer.
- Mukminin, A., & Tasu'ah, N. (2016) Pengembangan Model Layanan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Terintegrasi Pada Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Di Kota Semarang (Studi Pada Lembaga Taman Kanak-Kanak Di Kota Semarang). *Jurnal Penelitian Pendidikan* Vol.33 No.2 , 117-126.
- Mumpuni, Y., & Romiyanti. (2016). *45 Penyakit Tang Sering Hinggap Pada Anak*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Mustikawati, I. S. (2013). Perilaku Personal Hygiene Pada Pemulung Di TPA Kedaung Wetan Tangerang. *Forum Ilmiah* Vol.10 No.1 , 27-35.
- Mustikawati, S. I., & Faradillah, F. (2013). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Personal Hygiene Dengan Perilaku Personal Hygiene di RW 04, Bantara Sungai Ciliwung, Kelurahan manggarai, Jakarta. *Jurnal Inohim* Vol. 1 No. 2 , 57-65.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Dgn Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nengsi, S., & Risma. (2017). Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Vol. 3 No. 1 , 44-57.

- Ningsih, R. (2014). Penyuluhan Hygiene Sanitasi Makanan dan Minum, Serta Kualitas Makanan Yang Dijadikan Pedagang di Lingkungan SDN Kota Samarinda. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.10 No.1* , 65-72.
- Noor, N. N. (2006). *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA.
- Nuraini, H. (2007). *Memilih & Membuat Jajanan Anak yang Sehat Halal*. Jakarta: Qualtum Media.
- Nurasih, I., & Mulia, S. (2016). Pengaruh Jarak TPA Dengan Sumur Terhadap Cemaran Bakteri Coliform Pada Air Sumur di Sekitar TPA Degayu Kota Pekalongan. *Jurnal Akademi Kesehatan Pekalongan Vol. VII No. 4* , 21-31.
- Nurchayati, D., & Pusari, R. W. (2015). Upaya Meningkatkan Pengetahuan Makanan Sehat melalui Penerapan Sentra Cooking pada Kelompok Bermain B di PAUD Baitus Shibyaan Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang . *Jurnal Penelitian PAUDIA* .
- Pattiwael, H. W., Ratag, B. T., & Rombot, D. V. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kota Manado Tahun 2015. *Kesehatan Masyarakat* , 1-6.
- Pekik, D. (2007). *Panduan Gizi Lengkap*. Yogyakarta: Andi.
- Potter, P.A, & Perry, A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan; Konsep, Proses, dan Praktikn Edisi 4*. Yogyakarta: EGC.
- Prasetyo, D. A. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Personal Hygiene Pada Siswa di SDN Panjang Wetan IV Kecamatan Pekalongan Utara Kota Pekalongan. *Jurnal Keperawatan Vol.8 No.1* , 63-72.
- Pribantini, & Dwi. (2010). *A to Z Makanan Pendamping Asi*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Pudiastuti, D. R. (2011). *Waspada Penyakit Pada Anak*. Jakarta: PT Indeks.
- Purwandari, R., Ardiana, A., & Wantiyah. (2013). Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan Dengan Insiden Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Vol.4 No.2* , 122-130.
- Purwantoyo, E., Dewi, N. R., & Cahyani, A. Y. (2013). Pengemabangan Modul IPA Terpadu Tema Dampak Asap Kendaraan Bermotor Terhadap Kesehatan. *Unnes Science Education Journal* , 302-400.

- Ranti, A. L., & Santoso, S. (2004). *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Rochgiyanti, & Tutung, N. (2010). Perilaku Pemulung dalam Memahami Pola Hidup Sehat di TPA Basirih Kota Banjarmasin. *Jurnal Pendidikan Sosiologi* .
- Rusilanti. (2008). *Menu Sehat untuk Balita*. Jakarta: PT Kawan Pustaka.
- Sari, P. S. (2007). Hubungan Faktor Predisposisi Dengan Perilaku Personal Hygiene Anak Jalanan Bimbingan Rumah Singgah YMS Bandung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 1-21.
- Sihombing, C. M., Efendy, I., & Hadi, A. J. (2020 Vol. 3 No. 1). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Penyediaan Makanan Terhadap Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Di Warung Kecamatan Panyabungan. *Jurnal Kesehatan* , 18-27.
- Sugiono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukmadinata, N. S. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakrya.
- Sumampouw, O. J. (2017). *Pemberantasan Penyakit Menular*. Yogyakarta: Deepublish.
- Sutomo, B., & Anggraini, Y. D. (2010). *Makanan Sehat Pendamping Asi*. Jakarta: Demedia Pustaka.
- Swarjana, I. K. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat- Konsep, Strategi dan Praktik*. Yogyakarta: ANDI (Anggota IKAPI).
- Uripi, V. (2004). *Menu Sehat Untuk Balita*. Jakarta: Puspa Swara, Anggota IKAPI.
- Utami, N., & Luthfiana, N. (2016). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak. *Majoroty Vol. 5 No.4* , 101-106.
- Wahid, S., Ratag, B. T., & Malonda, N. (2015). Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Kelurahan Perkamil

- Kecamatan Paal Dua Kota Manado Tahun 2015. *Kesehatan Masyarakat* , 1-7.
- Wahl, D. R., Vilinger, K., & Renner, B. (2017). Healthy food choices are happy food choices: Evidence from a real life sample using smartphone based assessments. *Scientific Report* 7 , 1-20.
- Wibowo, B. D. (2012). *Pencegahan dan Perlindungan Anak dari Penyakit Menular*. Jakarta: Persekutuan Pelayanan Kristen Untuk Kesehatan Di Indonesia.
- Widjaja. (2002). *Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita* . Jakarta: Kawan Pustaka.
- Wijayanti, E. S. (2008). *Mengenal Makanan Sehat*. Bogor: Niaga Swadaya.
- Wulandari, Riane, Y., Sudewi, P., & Rita. (2015). Pembiasaan Perilaku Personal Hygiene oleh Ibu Kepada Balita (Usia 3-5 tahun) di Kelurahan Derwati. *Media Pendidikan, Gizi dan Kuliner Vol 4, No 1* , 66-75.
- Yuda, M. E., Dahlan, Z., & Hasyim, H. (2013). Analisis Personal Hygiene Masyarakat Sekitar Lokasi Pengelolaan Sampah Di Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Kota Muara Enim. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* , 70-76.
- Yuni, N. E. (2015). *Buku Saku Personal Hygiene*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yunus, S. P., Umboh, & Pinontoan, O. (2015). Hubungan Personal Hygiene dan Fasilitas Sanitasi dengan Kontaminasi Escherichia Coli Pada Makanan di Rumah Makan Padang Kota Manado dan Kota Bitung. *JIKMU Vol.5 No.2* , 210-220.
- Yusuf, A. M. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group.
- Zubir, J. T., & T, W. (2006). Faktor-Faktor Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul. *Sains Kesehatan Vol 19 No. 3 Juli* , 319-332.