

## Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita (Studi Kasus: Puskesmas Babakansari)

Maidartati<sup>1</sup>, Rima Dewi Anggraeni<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas BSI, maidartati.mti@bsi.ac.id

<sup>2</sup>Universitas BSI, rdanggraeni@gmail.com

### ABSTRAK

Penyakit diare merupakan sesuatu penyakit endemis di Indonesia khususnya kelompok umur balita. Kejadian diare tersebut disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya faktor gizi, makanan, sosial ekonomi dan lingkungan. Tujuan dilakukan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Babakan sari Kota Bandung. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik, dengan menggunakan rancangan survey *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orangtua dan balita usia 1 – 5 Tahun yang berobat ke Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung pada bulan Januari – April 2017 dengan jumlah sampel sebanyak 128 responden, tehnik pengumpulan data secara *accidental sampling*. Analisis Data menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Babakan sari Kota Bandung yaitu faktor gizi  $p(0.000)$ , faktor makanan  $p(0.000)$ , faktor sosial ekonomi (pendidikan orangtua  $p(0.004)$ , penghasilan orangtua  $p(0.038)$ , dan faktor lingkungan  $p(0.000)$ . Saran bagi orang tua berdasarkan hasil penelitian menyarankan orangtua dapat memperhatikan balitanya ketika memberikan makanan kepada anaknya dengan melakukan pencucian terlebih dahulu pada makanan mentah dan menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah makan.

**Kata kunci:** Balita, Diare, Faktor-faktor kejadian Diare

### ABSTRACT

*Diarrhea was an endemic disease in Indonesia, especially in children under five years old. where the incidence of diarrhea is caused by various factors such as nutritional factors, food, social economy and environment. The aims of this study was to identified the factors related to the incidence of diarrhea in infants aged 1-5 years old at Babakansari Public Health Center Bandung. The method of this research is analytical observational with cross sectional design. The population in this study were all parents and children aged 1- 5 years who went to Puskesmas Babakan Sari Bandung in January - April 2017 with 128 respondent used accidental sampling technique. The data was Analyze used Chi Square analysis. The result of this tudy showed that the factors which has a significant correlation with diarrheain infant aged 1-5 years old at Puskesmas Babakansari Kota Bandung was nutrition factor  $p(0.000)$ , food factor  $p(0.000)$ , social economic factor (parent's education)  $p(0.004)$ , parents' income  $p(0.038)$ , and environment factor  $p(0.000)$ . Based on the results of this study, adviceable to parents to put attention when giving foods to their children by washing the raw of food firstly, and keep the hand hygiene before and after meals time.*

**Keywords:** Toddler, Diarrhea, Factors of Diarrhea Occurrence

Naskah diterima : 15 Juli 2017, Naskah dipublikasikan : 15 September 2017

## PENDAHULUAN

Diare merupakan suatu penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB (Kejadian Luar Biasa) yang sangat sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2015 terjadi 18 kali KLB diare dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang dengan CFR atau *Case Fatality Rate* sebanyak 2.47% (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan karakteristik penduduk, kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare. Insiden diare balita di Indonesia adalah 6.7% (Risikesdas, 2013).

Angka kejadian diare di Jawa Barat masih tinggi terutama di puskesmas Kota Bandung berjumlah 67.603 penderita. Adapun data kejadian diare 3 tertinggi meliputi : 1). Puskesmas Babakan Sari jumlah kasus 6.425, 2). Puskesmas Ujung Berung jumlah kasus diare 5.963, dan 3). Puskesmas Caringin dengan jumlah kasus 5.708 dengan proporsi usia penderita 1-5 tahun (Dinkes Kota Bandung, 2012).

Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare. Jika diare disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi. Inilah yang harus selalu diwaspadai karena sering terjadi keterlambatan dalam pertolongan dan mengakibatkan kematian (Cahyono, 2010). Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita yaitu : 1). kesadaran dan pengetahuan ibu, 2). ketersediaan sumber air bersih dan ketersediaan jamban keluarga, 3). Faktor hygiene, lingkungan, kesadaran orang tua balita untuk berperilaku hidup bersih dan sehat serta pemberian ASI menjadi faktor yang penting dalam menurunkan angka kesakitan diare pada balita (Kemenkes RI, 2011). Hal ini juga dikemukakan oleh Suharyono (2008) bahwa kejadian diare dipengaruhi oleh Faktor gizi, faktor makanan, faktor sosial ekonomi, dan faktor lingkungan. Kebersihan makanan ditentukan dari kemampuan ibu dalam menerapkan (PHBS) terhadap makanan dari proses persiapan, memasak hingga menghidangkan makanan tersebut artinya bahwa PHBS disini adalah bagaimana ibu

mampu menerapkan hygiene menyiapkan makanan.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti sangat tertarik melakukan penelitian di Puskesmas Babakan Sari dan melakukan studi pendahuluan terhadap 10 orang tua yang memiliki balita usia 1-5 tahun yang terserang penyakit diare di Puskesmas Babakansari Kota Bandung, diperoleh hasil wawancara dengan 10 responden yaitu, 3 responden memiliki kebiasaan cuci tangan sebelum dan sesudah menyuapi anak. 5 responden mengatakan anaknya yang dapat makan dengan mandiri selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. 4 responden selalu mencuci tangan setelah BAB dan buang tinja anak. 6 responden memberikan ASI secara eksklusif dan 4 responden tidak memberikan asi eksklusif. Orang tua dengan tingkat pendidikan terakhir SD dan SMP berjumlah 5 responden, sedangkan SMA dan D3 sarjana 4 responden. Tersedianya tempat sampah didalam rumah seluruh responden memiliki. Penghasilan orangtua diatas UMR 3 responden, dan dibawah UMR 7 orang. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Babakansari Kota Bandung.

## KAJIAN LITERATUR

Diare merupakan gejala yang terjadi karena kelainan yang melibatkan fungsi pencernaan, penyerapan dan sekresi. Diare disebabkan oleh transportasi air dan Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya. Perubahan yang terjadi berupa perubahan peningkatan volume, keenceran dan frekuensi dengan atau tanpa lender darah, seperti lebih dari 3 kali per hari dan pada neonates lebih dari 4 kali per hari (Hidayat, 2008).

Menurut Hidayat (2008), Etiologi diare dapat dibagi dalam beberapa faktor, yaitu: 1). Infeksi, Proses ini dapat diawali dengan adanya mikroorganisme (kuman) yang masuk kedalam saluran pencernaan yang kemudian berkembang dalam usus dan merusak sel mukosa intestinal yang

dapat menurunkan daerah permukaan intestinal sehingga terjadinya perubahan kapasitas dari intestinal yang akhirnya mengakibatkan gangguan fungsi intestinal dalam absorpsi cairan dan elektrolit. Adanya toksin bakteri juga akan menyebabkan sistem transpor menjadi aktif dalam usus, sehingga sel mukosa mengalami iritasi dan akhirnya sekresi cairan dan elektrolit akan meningkat. 2). Faktor malabsorpsi Merupakan kegagalan dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat kemudian akan terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus sehingga terjadilah diare. 3). Faktor makanan dapat terjadi apabila toksin yang ada tidak mampu diserap dengan baik dan dapat terjadi peningkatan peristaltik usus yang akhirnya menyebabkan penurunan kesempatan untuk menyerap makanan seperti : makanan basi, beracun, dan alergi terhadap makanan. 4). Faktor psikologis dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan peristaltik khusus yang dapat mempengaruhi proses penyerapan makanan seperti : rasa takut dan cemas. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diare meliputi (Suharyono, 2008) :

1). Faktor gizi, faktor gizi menunjukan bahwa makin buruk gizi anak, ternyata makin banyak episode diare yang dialami. Hubungan gizi dan diare dinegara yang sedang berkembang sering nerupakan lingkaran tertutup yang sulit dipecahkan. Status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi makanan, penyimpanan dan penggunaan makanan.

2). Faktor makanan Kebersihan makanan ditentukan dari kemampuan ibu dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap makanan dari proses persiapan, memasak hingga menghidangkan makanan tersebut. Artinya bahwa PHBS disini adalah bagaimana ibu mampu menerapkan hygiene sanitasi makanan.

3) Faktor sosial ekonomi, Sosial ekonomi mempunyai pengaruh langsung terhadap faktor-faktor penyebab diare. Kebanyakan anak yang mudah menderita diare berasal dari keluarga besar dengan daya beli yang

rendah, Kondisi rumah yang buruk, tidak mempunyai penyediaan air bersih yang memenuhi persyaratan kesehatan, pengetahuan, pendidikan orang tuanya yang rendah dan sikap serta kebiasaan yang tidak menguntungkan.

4) Faktor lingkungan, Sanitasi lingkungan yang buruk juga berpengaruh terhadap terjadinya diare. Interaksi antar gen, penyakit dan tuan rumah dan faktor-faktor lingkungan yang mengakibatkan penyakit perlu diperhatikan dalam penanggulangan diare. peranan faktor lingkungan (air, ekserta, makanan, lalat, dan serangga lain), enterobakteri, parasit usus, virus, jamur dan beberapa zat kimia telah secara klasik dibuktikan pada berbagai penyelidikan epidemiologis sebagai penyebab penyakit diare (Suharyono, 2008).

#### **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian adalah untuk menentukan desain apa yang akan digunakan dalam penelitian, Dalam penelitian ini menggunakan pola pendekatan kuantitatif. Dan desain penelitian observasional analitik, dengan menggunakan rancangan survey *cross sectional*

#### **Populasi, Sampel, dan Sampling**

Populasi adalah orangtua dan balita usia 1 – 5 Tahun yang berobat ke Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung pada bulan Januari – April 2017 adalah 189 kasus. Penelitian ini menggunakan tehknik *accidental sampling*. Jika jumlah subjeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-55% atau lebih (Arikunto, 2010). Maka jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 128 responden

#### **Uji Validitas instrumen**

Sugiyono (2014) mengungkapkan bahwa data yang valid adalah data yang tidak berbeda antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian. Pengujian validitas instrument dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Pearson Product Moment*.

#### **Uji Reliabilitas**

Darmadi (2013) Menyatakan bahwa reliabilitas sama dengan konsistensi atau keajegan. Suatu instrument penelitian

dikatakan reliabilitas apabila yang dipakai mengukur apa yang seharusnya diukur digunakan kapan pun dan bilamana hasilnya sama. Pengujian reliabilitas di dalam penelitian ini dilakukan dengan SPSS v.16 dengan *Cronbach Alpha*,

**Pengolahan Data**

1. *Editing*

Melakukan pengecekan kelengkapan data yang terkumpul, bila dapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data, dapat diperbaiki dengan memeriksa dan dilakukan pendataan ulang.

2. *Coding*

Dalam penelitian ini untuk mempermudah penelitian maka digunakan *coding* atau kode untuk faktor-faktor yang diteliti yaitu :

- a=Untuk faktor gizi
- b=Untuk faktor makanan
- c=Untuk faktor sosial ekonomi
- d=Untuk faktor lingkungan

3. *Entri data*

Dilakukan setelah melakukan *editing* dan *coding*, yaitu memasukkan data dengan cara melalui *SPSS v.16* dengan memasukkan hasil data yang telah diperoleh.

**Analisa data**

**Analisa univariat**, penelitian ini menggunakan analisis persentase dengan tujuan untuk melihat gambaran distribusi

frekuensi dan persentase dari variabel yang diteliti.

**Analisa Bivariat**

Untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (faktor gizi, faktor makanan, faktor sosial ekonomi, faktor lingkungan) dengan variabel dependen (kejadian diare), maka digunakan rumus statistic Chi kuadrat ( $X^2$ ).

**Etika Penelitian**

**Otonomi**, Pada awal penelitian responden diberikan pemberitahuan dan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan peneliti. Selanjutnya responden diberi kesempatan dan keputusan, apabila responden bersedia terlibat penelitian.

**Tanpa Nama (*Anonymity*)**, Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, maka peneliti tidak akan mencantumkan nama responden tersebut pada lembar pengumpulan data yang telah diisi, tetapi lembar tersebut diberi kode dengan memberikan nomor atau hanya dengan inisial pada masing-masing lembar tersebut.

**Kerahasiaan (*Confidentiality*)**, Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan sebagai hasil peneliti dan tidak di sebarluaskan.

**PEMBAHASAN**

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan orang tua

Karakteristik Orangtua	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pekerjaan</b>		
PNS	3	2.3
Wiraswasta	28	21.9
Petani	7	5.5
Ibu Rumah Tangga	71	55.5
Pegawai Swasta	19	14.8
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>

Tabel 2.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Karakteristik Anak	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur/Usia</b>		
≤ 1 Tahun	14	10.9
1.1 Tahun - 2 Tahun	35	27.3
2.1 Tahun - 3 Tahun	36	28.1
3.1 Tahun - 4 Tahun	29	22.7
4.1 Tahun - 5 Tahun	14	10.9
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	54	42.2
Laki-Laki	74	57.8
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Faktor Gizi pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Gizi Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	5	3.9
Kurang	34	26.6
Baik	79	61.7
Gizi Lebih	10	7.8
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>

Tabel 4.  
Distribusi Frekuensi Faktor Makanan pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Makanan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	32	25.0
Baik	96	75.0
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>

Tabel 5.  
Distribusi Frekuensi Faktor Sosial Ekonomi Orangtua pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Sosial Ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pendidikan Orangtua</b>		
SMP/Sederajat	27	21.1
SMA/Sederajat	81	63.3
Diploma/Sarjana	20	15.6
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>
<b>Penghasilan Orangtua</b>		
≤ UMR : Rp.2.843.662	61	47.7
> UMR : Rp.2.843.662	67	52.3
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>

Tabel 6.  
Distribusi Frekuensi Faktor Lingkungan pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Lingkungan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	37	28.9
Baik	91	71.1
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>

Tabel 7.  
Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Lingkungan Anak	Frekuensi	Persentase (%)
Diare	41	32.0
Tidak Diare	87	68.0
<b>Total</b>	<b>128</b>	<b>100.0</b>

Tabel .8  
Hubungan Faktor Gizi Dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Hubungan	X <sup>2</sup>	P	A
Faktor Gizi Dengan Kejadian Diare	53.625	0.000	0.05

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *Chi-Square* ( $X^2$ ) sebesar 53.625 dengan *p value* sebesar 0.000 dengan alpha ( $\alpha$ ) 0.05, dimana *p value* (0.000) < 0.05 berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor gizi dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung.

Depkes (2013) mengemukakan bahwa penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita. Penyakit diare pada bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian, selain itu akan berdampak pula pada kecemasan ibu, pada bayi akan terjadi komplikasi pada saluran cerna, kejang demam dan kurang energi protein.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa *p value* (0.000) < 0.05 yang berarti bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara faktor gizi dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya balita dengan status gizi bermasalah yang mengalami diare dengan dehidrasi. Status gizi balita yang bermasalah akan berakibat menurunnya imunitas penderita terhadap berbagai infeksi terutama bakteri penyebab diare. Karena pada dasarnya tubuh memiliki 3 macam untuk menolak infeksi yaitu melalui sel (imunitas seluler) melalui cairan (imunitas humoral) dan aktifitas leukosit polimer fonukleus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Tedi (2015) bahwa ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita. Pada balita yang mengalami status gizi bermasalah dikarenakan keterbatasan wawasan dan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita masih kurang, pengelolaan makanan untuk balita tidak memenuhi syarat gizi yang baik dan



keadaan ekonomi keluargayang tidak mencukupi kebutuhan gizi balita. Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan anak. Problem status gizi balita berupa malnutrisi. Gizi masih merupakan masalah utama problem kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang. Diperkirakan

sepertiga balita diseluruh dunia mengalami malnutrisi. Anakkurang gizi memiliki resiko diare yang lebih tinggi. Diketahui mortalitas termasuk yang disebabkan oleh diare meningkat menjadi 2kali lipat untuk setiap desil di bawah 80% berat menurut umur.

Tabel 9.  
Statistik Hubungan Faktor Makanan Dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Hubungan	X <sup>2</sup>	P	α
Faktor Makanan Dengan Kejadian Diare	53.695	0.000	0.05

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor makanan pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar anak (75.0%) memiliki faktor makanan yang baik, sedangkan sebagian kecil anak (25.0%) memiliki faktor makanan yang buruk. Hasil uji statistik didapatkan p value (0.000) < 0.05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor makanan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian makanan memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita. Salah satu faktor yang meminimalisir kejadian diare dalam pemberian makanan adalah melalui ASI. Pemberian ASI secara dini dan eksklusif sekurang-kurangnya 4-6 bulan akan membantu mencegah penyakit pada bayi. Hal ini disebabkan karena adanya antibodi penting yang ada dalam kolostrum dan ASI (dalam jumlah yang sedikit). Selain itu ASI juga selalu aman dan bersih sehingga sangat kecil kemungkinan bagi kuman penyakit untuk dapat masuk ke dalam tubuh bayi (Depkes dalam Hardi, 2010). Balita yang tidak mendapatkan ASI beresiko terkena diare lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI (Winda, 2012).

Kebersihan makanan ditentukan dari kemampuan ibu dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap makanan dari proses persiapan,

memasak hingga menghadirkan makanan tersebut. Artinya bahwa PHBS disini adalah bagaimana ibu mampu menerapkan hygiene sanitasi makanan. Hygiene adalah suatu usaha kesehatan masyarakat yang mempengaruhi kondisi lingkungan terhadap lingkungan kesehatan manusia, upaya mencegah timbulnya penyakit karena pengaruh lingkungan kesehatan serta membuat kondisi lingkungan sedemikian rupa sehingga terjamin pemeliharaan kesehatan (Maryunani, 2013).

Tabel 10.  
Statistik Hubungan Pendidikan Orangtua Dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Hubungan	X <sup>2</sup>	P	α
Faktor Pendidikan Orangtua Dengan Kejadian Diare	11.298	0.004	0.05

Tabel 11.  
Statistik Hubungan Penghasilan Orangtua Dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Hubungan	X <sup>2</sup>	p	α
Faktor Penghasilan Orangtua Dengan Kejadian Diare	4.290	0.038	0.05

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor sosial ekonomi pada balita di

Puskesmas Babakansari Kota Bandung terkait pendidikan orang tua menunjukkan sebagian besar responden (63.3%) berpendidikan terakhir adalah SMA/Sederajat, sedangkan sebagian kecil responden (15.6%) berpendidikan terakhir Diploma/Sarjana. Hasil uji statistik didapatkan  $p$  value (0.004) < 0.05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan orangtua dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung.

Adapun untuk penghasilan orangtua menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 67 anak (52.3%) memiliki penghasilan orangtua > UMR : Rp.2.843.662, sedangkan hampir setengahnya yaitu 61 anak (47.7%) memiliki penghasilan orangtua  $\leq$  UMR : Rp.2.843.662. Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p$  value (0.038) < 0.05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor penghasilan orangtua dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung.

Penelitian Santosa (2010), tentang hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare pada anak, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi kuat antara tingkat pendidikan ibu dengan perilaku pencegahan diare pada anak, semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki semakin baik pula perilaku pencegahan terhadap penyakit diare. Khalili (2008) menjelaskan pendidikan orang tua adalah

faktor yang sangat penting dalam keberhasilan manajemen diare pada anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan rendah, khususnya buta huruf tidak akan dapat memberikan perawatan yang tepat pada anak diare karena kurang pengetahuan dan kurangnya kemampuan menerima informasi.

Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Makin banyak informasi yang masuk maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang penyakit diare (Notoatmodjo, 2007).

Adapun adanya hubungan antara penghasilan orangtua dengan kejadian diare membuktikan bahwa besarnya penghasilan orangtua menentukan anak akan mengalami diare. Menurut Pender (2009) dalam salah satu konsepnya menyatakan bahwa kesadaran seseorang tentang kesehatan dan perilaku promosi kesehatan dapat terhambat oleh rendahnya pendapatan seseorang sehingga akan berdampak pula terhadap kemampuan seseorang untuk mempertahankan status kesehatan mereka, tapi hal ini dapat dicegah bila individu mempunyai kesadaran diri dan kemampuan diri untuk dapat mengatasi masalah tersebut dengan perilaku yang positif.

Tabel 12.  
Statistik Hubungan Lingkungan Dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung

Hubungan	X <sup>2</sup>	p	$\alpha$
Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare	21.703	0.000	0.05

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor lingkungan pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung menunjukkan bahwa sebagian besar anak (71.1%) memiliki faktor lingkungan yang baik, sedangkan hampir setengahnya anak (28.9%) memiliki faktor lingkungan yang buruk.

Hasil uji statistik didapatkan  $p$  value (0.000) < 0.05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kasman (2013) bahwa faktor



lingkungan proporsi terbesar balita yang menderita diare adalah sanitasi lingkungannya buruk (88,8%). Selain itu, Amalia (2013) dalam penelitiannya di Kabupaten Sukoharjo didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare. Adisasmito (2011) mengemukakan bahwa penyebab dari diare bisa karena kondisi lingkungan buruk yang menjadi habitat dari patogen, sanitasi dan kebersihan rumah tangga yang buruk, kurang minum air yang aman, pajanan pada sampah yang padat serta musim kemarau karena patogen di saluran air yang bertambah. Semakin baik tingkat kebersihan lingkungan maka semakin baik pula kondisi kesehatan seseorang (Kozier, 2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat kebersihan lingkungan yang cukup, lainnya memiliki tingkat kebersihan lingkungan yang kurang, dan tidak ada responden yang memiliki tingkat kebersihan lingkungan yang baik.

Kebersihan dalam kehidupan sehari-hari merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan, karena kebersihan mempengaruhi kesehatan seseorang. Seseorang mengalami sakit dapat disebabkan masalah kebersihan kurang diperhatikan (Wartonah, 2010). Kebersihan lingkungan pada hakekatnya adalah kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum. Ruang lingkup kebersihan lingkungan antara lain mencakup: perumahan, pembuangan kotoran manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah), rumah hewan ternak (kandang) dan sebagainya (Anwar, 2011). Lingkungan yang sanitasinya buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit yang dapat mengganggu kesehatan manusia pada akhirnya jika kesehatan terganggu, maka kesejahteraan juga akan berkurang, upaya kebersihan lingkungan menjadi

penting dalam meningkatkan kesehatan (Setiawan, 2008).

Adapun Chandra (2007) mengemukakan bahwa masalah kesehatan lingkungan hidup meliputi kurangnya penyediaan air minum yang bersih dan memenuhi persyaratan kesehatan, kurangnya pembuangan kotoran yang sehat, keadaan rumah yang pada umumnya tidak sehat, usaha hygiene dan sanitasi makanan yang belum menyeluruh, banyaknya faktor penyakit, belum ditanganinya *hygiene* dan sanitasi industri secara intensif, kurangnya usaha pengawasan dan pencegahan terhadap pencemaran lingkungan, pembuangan limbah di daerah pemukiman yang kurang baik.

#### **PENUTUP**

Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor gizi dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung ( $0.000 < 0.05$ )

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor makanan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung ( $0.000 < 0.05$ ).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan orangtua dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung ( $0.004 < 0.05$ ),
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Babakansari Kota Bandung ( $0.000 < 0.05$ ),

#### **Saran**

Bagi Institusi Kesehatan

Perlu ditingkatkannya peran serta perawat komunitas sehingga dapat memberikan pengetahuan yang baik tentang penanganan diare secara cepat guna mengurangi angka mortalitas dan morbiditas yang disebabkan oleh penyakit Diare; Perlu adanya kebijakan dari instansi pemerintah dalam meningkatkan gerakan lingkungan hidup sehat agar masyarakat dapat bergotong royong dalam menjaga kebersihan lingkungannya, sehingga hal secara

tidak langsung dapat meminimalisir kejadian diare pada anak..

Bagi Peneliti

Adanya suatu penelitian lanjutan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun selain faktor gizi, makanan, sosial ekonomi dan lingkungan, sehingga hal-hal yang berpengaruh tersebut dapat ditindaklanjuti dalam meminimalisir kejadian diare pada balita.

#### REFERENSI

- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Adisasmito.(2011). *Faktor Resiko Diare Pada Bayidan Balita di Indonesia: systematic review penelitian akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. Makara Kesehatan. Juni 2011.
- Amalia. (2013). *Hubungan faktor Lingkungan dan sosial ekonomi dengan kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Pisangan Ciputat Timur*. Online, Agustus tahun 2015)
- Anwar .T. Bahri.(2011). *Bagian Ilmu Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. E-usu Repository digitized by USU digital library*.
- Chandra, B. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC
- Cahyono, S.B. (2010). *Vaksinasi Cara Ampuh Cegah Penyakit Infeksi*. Yogyakarta: kanisisus
- Darmadi, H. (2013). *Metode Penelitian dan Sosial*. Bandung: Alfabeta.
- Depkes RI, (2013), Riset kesehatan dasar. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI.
- Dinkes Kota Baandung (2012)., Profil Kesehatan Kota Bandung.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengertian Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasman.(2013). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tengah Kota Padang Sumatera Barat tahun 2013*. (online, diperoleh 04 Agustus 2017)
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *situasi diare di Indonesia buletin jendela, data dan informasi kesehatan*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *situasi diare di Indonesia buletin jendela, data dan informasi kesehatan*
- Khalili,B. (2008). *Risk Factor for Hospitalization of Children with Diarrhea in Shahrekord Iran*.<http://222.124.222.229/bitstream/handle/123456789/RULI%20PAUSI%20K11108552.pdf?sequence=1>
- Kozier, (2010). *Buku ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik Volume 1*. EGC: Jakarta
- Maryunani, A. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Cetakan I. Jakarta: PT.Rineka Cipta*.
- Pender, N.J. (2009). *Health promotion in nursing practice*. Sidney: Appleton & lange.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*, Badan Peneltian dan Pembangunan Kesehatan

Kementrian Kesehatan Republik  
Indonesia.

Setiawan, B. (2008). *Diare Akut Karena Infeksi*. Jakarta : Departemen IPD FK UI.

Santosa. (2010). *Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu dengan Kejadian Diare Pada anak*. Online, 13 Maret 2014)

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.

Suharyono. (2008). *Diare Akut, Klinik dan Laboratorik Cetakan Kedua*. Jakarta: Rineka cipta.

Tedi, A. I., 2015., Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Ambal Kabupaten Kebumen.

Wartolah, Tarwoto. (2010). *Kebutuhan Dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta.: Salemba Medika.

Winda, Wijayanti. (2012). *Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Angka Kejadian Diare pada bayi Umur 0-6 bulan di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjasari Surakarta tahun 2012*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta. (online, diperoleh 03 Februari 2016).

#### **BIODATA PENULIS**

Penulis I Maidartati : merupakan staff akademik fakultas keperawatan Universitas BSI Bandung

Penulis II Rima Dewi Anggraeni merupakan mahasiswa fakultas keperawatan Universitas BSI Bandung