

LITERATURE REVIEW

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RENDAHNYA KUNJUNGAN K4 SEBUAH STUDI PUSTAKA

Harry C. Simanjuntak¹, Jheslyn², Maestro Simanjuntak³

¹Program Studi Pendidikan Dokter,
Fakultas Kedokteran
Universitas Methodist Indonesia,
² Departemen Kebidanan dan
kandungan,
Fakultas Kedokteran Universitas
Methodist Indonesia
³ Departemen Departemen Ilmu
Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Kedokteran Universitas
Methodist Indonesia

Korespondensi:
fkmethodistmedan@yahoo.com

ABSTRACT

Background : *Diarrhea is a bowel movement with a flabby stool consistency usually accompanied by an increase in frequency and if the stool weight is measured more than 200g per day. Diarrhea is declared acute, if it lasts less than 14 days. And declared persistent if it occurs between 14-28 days. Chronic diarrhea, if diarrhea occurs more than 4 weeks. In 2013 in Indonesian, diarrhea was one of the number two killers of children under five after ISPA(Acute Respiratory Infection) and around 10,000 per child died from diarrhea. The prevalence of diarrhea in basic health research 2013, diarrhea is spread across all age groups with the highest prevalence detected in children under five (1-4 years) namely 16,7%. This study aims to determine the factors that influence the incidence of diarrhea in children under five in public health centers throughout Indonesian.*

Method: *This type of research uses the method of literature study or literature review with a maximum time span of journal publishing of 5 years from 2015 to 2020. The population in this study is mothers who have toddlers with diarrhea.*

Results: *The results of this study indicate that the factors that influence the incidence of diarrhea in children under five in public health centers throughout Indonesian based on the research variables are nutritional status, immunization, exclusive breastfeeding, personal hygiene and environmental sanitation. It can be concluded that the most dominant factors affecting the incidence of diarrhea in infants are exclusive breastfeeding. The average previous study used a cross sectional study design with bivariate analysis statistical tests through the chi square test with different number of respondents and research locations.*

Suggestion: *For the government, it is expected to increase counseling activities regarding diarrheal disease with the help of doctors or health center cadres, about the importance of clean and healthy living behavior.*

Keywords: *Diarrhea, toddlers, nutritional status, immunization, exclusive breastfeeding, personal hygiene and environmental sanitation*

ABSTRAK

Latar Belakang : Diare adalah buang air besar dengan konsistensi tinja yang lembek biasanya disertai dengan peningkatan frekuensi dan apabila diukur berat feses lebih dari 200g per hari. Diare dinyatakan akut, bila berlangsung kurang dari 14 hari. Dan dinyatakan persisten bila terjadi antara 14-28 hari. Diare

di Indonesia diare merupakan salah satu pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dan setiap balita meninggal sekitar 10.000 karena diare. Prevalensi diare dalam riset kesehatan dasar 2013, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Puskesmas Seluruh Indonesia. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review* dengan rentang waktu penerbitan jurnal maksimal 5 tahun dari tahun 2015 sampai tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang mengalami diare. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di puskesmas seluruh indonesia berdasarkan variabel penelitian adalah status gizi, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, *personal hygiene*, dan sanitasi lingkungan. Dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare pada balita di puskesmas seluruh indonesia adalah pemberian ASI eksklusif. Rata-rata penelitian terdahulu menggunakan design penelitian *cross sectional* dengan uji statistik analisis bivariat melalui uji *chi square* dengan jumlah responden dan lokasi penelitian yang berbeda.

Saran: Bagi pihak pemerintah diharapkan meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit diare dengan bantuan dokter atau para kader puskesmas, tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.

Kata Kunci: Diare, balita, status gizi, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan

kronik, bila diare terjadi lebih dari 4 minggu. Pada tahun 2013

PENDAHULUAN

Diare merupakan merupakan gangguan Buang Air Besar (BAB) ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah. Penyakit diare masih menjadi masalah utama diberbagai negara, terutama dinegara berkembang. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka morbiditas diare yang menimbulkan banyak mortalitas terutama pada anak-anak. Setiap tahunnya diperkirakan lebih dari 10 juta anak berusia kurang dari 5 tahun meninggal dunia dan sekitar 20% penyebabnya diakibatkan oleh infeksi diare.¹

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2013), setiap tahunnya ada sekitar 1,7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare per tahun. Setiap episodenya, diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak dan pada

tahun 2010 dilaporkan 2,5 juta kasus diare terjadi pada anak diseluruh dunia.¹

Menurut Kemenkes RI Tahun 2014 berdasarkan data WHO, pada tahun 2013 di Indonesia diare merupakan salah satu pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dan setiap balita meninggal sekitar 10.000 karena diare. Prevalensi diare dalam Riskesdas 2013, diare tersebar di semua kelompok umur dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada anak balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%. Sedangkan menurut jenis kelamin prevalensi laki-laki dan perempuan hampir sama yaitu 8,9% pada laki-laki dan 9,1% pada perempuan.² Angka kejadian diare di Indonesia tertinggi pada tahun 2018 terdapat di Atambua Provinsi Nusa Tenggara Timur dengan jumlah kasus diare sebesar 214 kasus, kemudian di Kota Depok Provinsi Jawa Barat sebanyak 137 kasus, dan di Kabupaten Pegunungan Bintang Provinsi Papua sebesar 122 kasus.³

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 data insiden dan *prevalence* diare di Sumatera Utara yaitu 3,3% dan 6,7%.

Jumlah tersebut masih di bawah insiden dan *period prevalence* secara nasional sebesar 3,5% dan 7,0%.⁴

Faktor risiko diare dibagi menjadi 3 yaitu faktor karakteristik individu, faktor perilaku pencegahan, dan faktor lingkungan. Faktor karakteristik individu yaitu status gizi balita. Faktor perilaku pencegahan diantaranya, yaitu imunisasi; pemberian ASI eksklusif; *personal hygiene* seperti: perilaku mencuci tangan sebelum makan, mencuci peralatan makan sebelum digunakan, mencuci bahan makanan, mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar, dan merebus air minum, serta kebiasaan memberi makan anak di luar rumah. Faktor lingkungan meliputi sanitasi lingkungan seperti: penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (tinja) dan pembuangan sampah.⁵

Berdasarkan status gizi balita, diare dapat menimbulkan terjadinya malnutrisi dan sebaliknya malnutrisi juga bisa menjadi penyebab timbulnya diare. Infeksi mempengaruhi status gizi melalui penurunan asupan makanan, penurunan absorpsi makanan di usus, meningkatkan katabolisme, dan mengambil nutrisi yang diperlukan tubuh untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan. Disamping itu, malnutrisi bisa menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi karena menurunkan pertahanan tubuh dan mengganggu fungsi kekebalan tubuh manusia.⁶

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan kepada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat antibodi untuk mencegah penyakit tertentu. Pada kasus balita yang menderita campak, setelah dua atau tiga bulan terkena campak menunjukkan kasus diare lebih parah daripada balita yang sama tanpa campak. Oleh karena itu, diusahakan balita segera setelah berumur 9 bulan mendapatkan imunisasi campak untuk mencegah diare.⁷

Pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif dan kebiasaan mencuci tangan merupakan faktor perilaku yang berpengaruh dalam penyebaran kuman enterik dan menurunkan risiko terjadinya diare.⁵ Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif berpeluang menderita diare 3,8 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang diberi ASI eksklusif.⁴

Personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan

seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Kebersihan perseorangan terutama kebersihan tangan seharusnya mendapatkan prioritas yang tinggi namun sering dipelekan. Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dari tubuh, feses atau sumber lain ke makanan. Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar merupakan kebiasaan yang dapat membahayakan terutama ketika ibu memasak makanan atau menyuapi balita makan. Pencucian tangan dengan sabun sebagai pembersih, penggosokan, dan pembilasan dengan air yang mengalir akan menghilangkan kotoran yang banyak mengandung mikroorganisme.⁸

Faktor lingkungan yang dominan dalam penyebaran penyakit diare pada anak yaitu pembuangan tinja dan sumber air minum. Pengelolaan tinja yang kurang diperhatikan disertai dengan cepatnya pertambahan penduduk akan mempercepat penyebaran penyakit yang ditularkan melalui tinja seperti diare, yang merupakan penyakit menular berbasis lingkungan.⁵

Berdasarkan paparan diatas, maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Puskesmas Seluruh Indonesia.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode studi kepustakaan atau *literature review*, yaitu suatu penelitian yang berisikan uraian tentang teori, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahan acuan sumber-sumber pustaka (jurnal ilmiah, buku, koran, majalah dan dokumen) yang kemudian untuk dijadikan suatu landasan kegiatan penelitian ini dalam meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Puskesmas Seluruh Indonesia.

HASIL

Hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita

Pada penelitian Fatmawati, dkk (2017)²⁴ status gizi anak balita pada anak sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit diare. Pada anak yang menderita kurang gizi, yang mendapatkan asupan makan kurang mengakibatkan diare yang lebih lama dan sering. Dari

hasil penelitian uji statistik bivariat diperoleh *p value* = 0,000 ($p < 0,001$) dan nilai OR = 71,11, artinya responden yang memiliki status gizi kurang (kurus) mempunyai peluang 71 kali mengalami diare di TK Raudhatul Athfal Alauddin Makassar tahun 2015.

Hal ini didukung oleh penelitian Sri, dkk (2016)²⁵ bahwa status gizi berdasarkan BB/U berhubungan dengan kejadian diare akut pada balita di Puskesmas Pacar Keling Surabaya tahun 2016. Dari hasil uji bivariat diperoleh *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai OR = 4,304 95% CI = $1,917 \leq OR \leq 9,663$ yang dapat disimpulkan bahwa besar risiko untuk terkena diare akut pada anak balita dengan status gizi kurang sebesar 4,304 kali lebih besar dibanding dengan anak balita dengan status gizi baik. Status gizi merupakan salah satu faktor risiko kejadian pada balita di Indonesia.

Hal ini diuraikan lagi dalam penelitian Ade (2019)²⁶ bahwa status gizi merupakan faktor risiko kejadian diare akut pada anak balita. Status gizi kurang dikaitkan dengan kerentanan terhadap suatu infeksi. Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai *p value* = 0,002 ($p < 0,05$), menjelaskan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat tahun 2017.

Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Devi (2016)²⁷ tentang kejadian diare pada balita di Wilayah Puskesmas Colomadu 1 Kabupaten Karanganyar tahun 2015 yang membuktikan secara ilmiah dengan menggunakan uji *Rank Spearman's* bahwa *p value* = 0,938 ($p > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian diare pada balita. Hal ini disebabkan, karena anak balita yang sakit diare memperoleh asupan makan yang baik atau lebih dari orang tua, sehingga tidak berpengaruh terhadap status gizi balita yang sedang sakit.

Pada penelitian Annisa, dkk (2019)²⁸ yang menyebutkan bahwa status gizi anak usia 10-60 bulan di Wilayah Puskesmas Palaran tahun 2018 termasuk baik, dikarenakan rutusnya ibu-ibu memeriksakan anaknya ke Posyandu, sehingga anak pun terpantau. Selain itu, ibu juga selalu melihat perkembangan dan pertumbuhan anak khususnya yang berkaitan tentang berat badan. Dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* =

0,145 $> 0,05$ hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada anak umur 10-60 bulan di wilayah kerja puskesmas palaran kota samarinda tahun 2019. Hasil analisis diperoleh pula nilai PR= 0,145 dan CI (95%) 0,544-1,049 yang artinya status gizi dengan risiko kejadian diare berpeluang 0,145 kali lebih besar pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran

Hubungan antara imunisasi dengan kejadian diare pada balita

Hasil penelitian Hairil (2017)¹⁸ menyatakan bahwa imunisasi campak merupakan langkah penting untuk melindungi anak balita dari episode diare dan kematian akibat diare. Pemberian kekebalan (imunisasi) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Toaya Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala tahun 2017 dapat menurunkan angka kesakitan terhadap penyakit spesifik hingga 80%. Infeksi campak pada balita sering disertai diare, sehingga dengan pemberian kekebalan terhadap campak juga akan menurunkan kejadian diare yang selalu menyertai. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* didapatkan hasil bahwa dari 25 balita (100%) yang tidak diimunisasi campak sebagian besar terkena diare yaitu 19 balita (76,0%) dibandingkan dengan yang tidak diare yaitu 6 balita (24,0%). Sedangkan dari 69 balita (100%) yang diimunisasi campak lebih banyak tidak terkena diare yaitu 42 balita (60,9%) dibandingkan dengan yang terkena diare yaitu 27 balita (39,1%). Hasil uji regresi logistik sederhana diperoleh *p value* = 0,0003 $< \alpha(0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara imunisasi campak dengan kejadian diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Toaya Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala.

Penelitian ini didukung Suci, dkk (2020)²⁹ yang menunjukkan bahwa berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh *p value* = 0,005 dan OR 1,531 dengan demikian anak yang tidak mendapat imunisasi campak berisiko 1,531 kali terkena diare dibandingkan yang mendapat imunisasi campak di Pulau Sumatera Indonesia tahun 2014.

Hal ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian Kasman, dkk (2018)²⁹ pemberian imunisasi bertujuan untuk melindungi tubuh bayi dan anak dari penyakit menular yang dapat membahayakan bagi ibu dan anak. Pemberian imunisasi campak di Kota Banjarmasin Provinsi Kalimantan Selatan setelah bayi

berumur 9 bulan, untuk mencegah agar bayi tidak terkena penyakit campak, karena anak yang sakit campak sering disertai diare sehingga pemberian imunisasi campak merupakan salah satu cara mencegah diare. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa proporsi balita yang diare lebih banyak pada balita belum mendapatkan imunisasi lengkap yakni 61,9% dibandingkan balita yang telah mendapatkan imunisasi lengkap tidak mengalami sebesar 81,5%. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,014$ berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian imunisasi dengan kejadian diare selama 1 bulan terakhir di Kota Banjarmasin tahun 2018.

Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Annisa, dkk (2019)²⁸ yang menunjukkan status imunisasi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran tahun 2018 tergolong sudah cukup baik disebabkan masyarakat disana termasuk masyarakat terbuka yang mudah menerima suatu informasi kesehatan dan mendukung apapun yang menjadi keputusan pemerintah terkait kesehatan penduduk terutama kesehatan anak yang berkaitan dengan pemenuhan imunisasi campak. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh $p\text{ value}$ sebesar 0,060 ($> 0,05$) sehingga tidak ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara status imunisasi campak dengan kejadian diare pada anak umur 10-60 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Kota Samarinda tahun 2018. Hasil analisis diperoleh pula nilai PR= 0,60 dan CI (95%) 0,429-0,613 yang artinya status imunisasi dengan risiko kejadian diare berpeluang 0,513 kali lebih besar pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran.

Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita

Pada penelitian Kasman, dkk (2018)³⁰ pemberian ASI dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh. ASI mengandung IgA, Limfosit T, Limfosit B, dan Laktoferin yang dapat merangsang peningkatan status imun anak. Proporsi balita yang tidak diare lebih banyak pada balita yang mendapat ASI eksklusif yakni 82,4% dibandingkan balita tidak mendapat ASI eksklusif yakni 68,1%. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh $p\text{ value} = 0,039$ berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian

ASI eksklusif dengan kejadian diare selama 1 bulan terakhir di Kota Banjarmasin tahun 2018.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rizcita, dkk (2018)³¹ yang menyatakan bahwa prevalensi balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mengalami risiko terjadinya diare sebesar 1,514 kali dibandingkan dengan balita yang mendapat ASI eksklusif di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,009$ ($\alpha = 0,05$). Hasil statistik menunjukkan bahwa variabel pemberian ASI eksklusif memiliki hubungan untuk mempengaruhi kejadian diare balita di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang tahun 2018.

Begitu juga menurut Linda, dkk (2017)³² yang menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan diare di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh $p\text{ value} = 0,000 < 0,005$. Nilai Odd Ratio yaitu sebesar 0 artinya responden yang tidak memberikan ASI eksklusif tidak mempunyai risiko sebesar 0 kali mengalami diare dibandingkan dengan responden yang memberikan ASI eksklusif. Meskipun responden yang tidak memberikan ASI eksklusif tidak memiliki risiko terkena diare, akan tetapi hal tersebut dijadikan sebagai faktor protektif (perlindungan).

Pada penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Sukardi, dkk (2016)³³ bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia tahun 2013-2015. Berdasarkan analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square* terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita ($p\text{ value} = 0,024 < 0,05$).

Hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada balita

Dalam penelitian Fatmawati, dkk (2017)²⁴ diperoleh hasil bahwa responden yang memiliki perilaku cuci tangan yang tidak baik mempunyai peluang 36,364 kali mengalami diare di TK Raudhatul Athfal Alauddin Makassar tahun 2015. Mencuci tangan disini lebih ditekankan pada saat sebelum makan maupun sesudah buang air besar. Cuci tangan menjadi salah satu intervensi paling *cost effective* untuk mengurangi kejadian diare pada anak. Hal ini dibuktikan dari hasil

analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p value* sebesar $0,000 < 0,001$).

Dalam hal ini didukung oleh penelitian Sukardi, dkk (2016)³³ menunjukkan bahwa sebagian responden di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia tahun 2013-2015 yang memiliki kebiasaan mencuci tangan buruk tetapi tidak menderita diare. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar $0,066 > 0,05$, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia. Lemahnya hubungan *personal hygiene* dengan kejadian diare di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia disebabkan bahwa saat ibu menyuapi anaknya makan kebanyakan tidak menggunakan tangan akan tetapi menggunakan sendok, sehingga bakteri-bakteri yang ada di tangan ibu tidak mudah masuk ke tubuh balita. Dapat disimpulkan bahwa semakin buruk kebiasaan mencuci tangan maka semakin besar risiko untuk menderita diare. Kebiasaan mencuci tangan yang baik juga tidak akan menjamin seseorang untuk terhindar dari penyakit diare jika cara mencuci tangannya tidak diperhatikan.

Penelitian tersebut didukung Ari, dkk (2020)³⁴ yang menunjukkan bahwa adanya kebersihan perorangan yang kurang pada individu merupakan salah satu faktor pencetus terjadinya penyakit diare melalui tangan, makanan dan minuman di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2019. Dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai X^2 hitung = 16,034 dan X^2 tabel = 3,841 pada taraf kesalahan 5%, karena nilai X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari dan uji phi diperoleh hasil uji statistik Koefisien Phi menunjukkan nilai 0,504 yang berada pada interpretasi nilai 0,40 – 0,599 yang berarti ada hubungan sedang antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari.

Berdasarkan faktor *personal hygiene* ada 2 (dua) penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh *personal hygiene* dengan kejadian diare pada balita. Penelitian Linda, dkk (2017)³²

menunjukkan bahwa segala aktivitas anak dibantu oleh orang tua khususnya ibu, sehingga perilaku *personal hygiene* ibu yang baik sangat diperlukan sebelum dan sesudah kontak dengan anak, yang bertujuan untuk menurunkan risiko terjadinya diare pada anak. Berdasarkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,893 (*p value* > 0,005). Maka hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara *personal hygiene* dengan diare di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda Tahun 2017.

Selanjutnya penelitian ini didukung oleh Enosius, dkk (2019)³⁵ menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki balita di Desa Buru Kaghu Kecamatan Wewewa Selatan Kabupaten Sumba Barat Daya tahun 2019 dalam penyiapan makanan dan penyuaian makanan pada balita sudah mencuci tangan tapi hanya menggunakan air saja dan juga sebagian besar sudah dilakukan dengan menggunakan sendok makan sehingga kontaminasi kuman dapat diminimalisir. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,158 artinya tidak ada hubungan antara mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih dengan kejadian diare pada balita.

Hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita

Dalam penelitian Linda, dkk (2017)³² menyatakan bahwa sarana sanitasi yang kurang baik akan menjadi faktor risiko yang rentan menyebabkan penyakit diare pada balita, misalnya sarana pembuangan air limbah, dan pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat akan menjadi media penularan penyakit diare. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p-value* sebesar 0,019, artinya ada hubungan antara sarana sanitasi dasar (sampah dan sarana pembuangan air limbah) dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda. Responden yang memiliki sarana sanitasi dasar kurang baik memiliki risiko 0,062 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana sanitasi dasar baik di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda tahun 2017.

Hal ini didukung oleh penelitian Enosius, dkk (2019)³⁵ yang menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang mempunyai balita tidak memiliki jamban keluarga sendiri, sehingga berhubungan dengan

meningkatnya frekuensi kejadian diare pada balita di Desa Buru Kaghu tahun 2019. Hal ini disebabkan sebagian besar masyarakat di Desa Buru Kaghu tidak memiliki jamban pribadi karena ada sebagian responden yang buang air besar dan buang air kecil sembarangan (BABS/BAKS). Pada pengolahan air minum yang buruk atau tidak memenuhi syarat kesehatan pada keluarga yang mempunyai balita sangat berhubungan dengan tingginya frekuensi kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p value* sebesar 0,015, artinya ada hubungan antara ketersediaan jamban keluarga dengan kejadian diare pada balita di Desa Buru Kaghu tahun 2019.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marchelena (2019)³⁶ bahwa sebagian rumah di wilayah kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya masih menggunakan air yang tidak jernih untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, seperti mandi, mencuci dan air minum. Hal ini menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya diare. Oleh karena itu, masalah kesehatan lingkungan terkait sarana air bersih perlu diperhatikan dengan baik. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,007 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya tahun 2019.

Selanjutnya penelitian Kasman, dkk (2018)³⁰ menunjukkan tingginya kejadian diare pada balita dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya faktor lingkungan seperti penggunaan jamban. Pembuangan tinja secara tidak baik dan sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, atau menjadi sumber infeksi, dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan, karena penyakit yang tergolong *waterborne disease* akan mudah berjangkit. Tanpa adanya jamban akan mengakibatkan tinja buangan terbuka dan mudah dijangkau oleh vektor penyebab penyakit diare. Hal ini dapat mencemari makanan dan minuman secara langsung sehingga risiko munculnya penyakit diare semakin besar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proporsi kejadian diare lebih banyak karena kondisi jamban yang tidak bersih. Responden yang

memiliki jamban bersih dan bebas dari vektor sebagian besar tidak mengalami diare pada anak balitanya di Kota Banjarmasin tahun 2018. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,038 ($p < 0,05$), artinya terdapat pengaruh yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita di Kota Banjarmasin tahun 2018.

Akan tetapi penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Devi (2016)²⁷ yang menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan di Wilayah Puskesmas Colomadu 1 Kabupaten Karanganyar tergolong sudah cukup baik disebabkan masyarakat disana memiliki faktor pengetahuan, sikap dan perilaku yang cukup baik terhadap perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh *p value* sebesar 0,179 ($p > 0,05$) berarti tidak ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Colomadu 1 Kabupaten Karanganyar tahun 2015.

KESIMPULAN

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan tujuan khusus dalam penelitian ini dengan menelaah penelitian terdahulu, maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Puskesmas Seluruh Indonesia dalam penelitian ini berdasarkan keseluruhan variabel yang diteliti adalah status gizi, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, *personal hygiene* dan sanitasi lingkungan, maka didapatkan bahwa faktor-faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare pada balita di Puskesmas Seluruh Indonesia adalah pemberian ASI eksklusif. Rata-rata penelitian terdahulu menggunakan design penelitian *cross sectional* dengan uji statistik analisis bivariat melalui uji *chi square* dengan jumlah responden dan lokasi penelitian yang berbeda.

SARAN

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat agar bisa saling mengingatkan dan mentaati peraturan agar membuang sampah di tempat pembuangan sampah yang sudah disediakan pemerintah di lokasi terdekat. Hal ini tentunya akan mengurangi terjadinya penyakit, mengurangi

penumpukan sampah yang dibuang di dalam rumah sehingga lingkungan menjadi bersih dan dapat mencegah terjadinya penyakit. Kemudian ibu juga dapat meningkatkan kondisi sanitasi lingkungan yang memenuhi standar kesehatan pada kondisi sumber air minum.

Selain itu ibu diharapkan dapat meningkatkan kebiasaan mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan kegiatan dengan menggunakan air mengalir dan sabun sebagai upaya pencegahan kejadian diare.

2. Bagi Pemerintah

Bagi pihak pemerintah diharapkan meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit diare dengan bantuan dokter atau para kader puskesmas, tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi pada ibu mengenai faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya diare dan dapat menambah pengetahuan ibu tentang diare.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan bagi peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini secara kualitatif untuk mengetahui lebih dalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Puskesmas Seluruh Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Susi Hartati & Nurazila. 2018. *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru*. 2018; 3(2): 400-407.
2. Fahrurnissa & Arulita Ika Fibriana. 2017. *Pendidikan Kesehatan Dengan Media Kalender Pintare, (Pintar Atasi Diare)*. *Journal of Health Education 2*. JHE 2 (1) (2017). ISSN 2527-4252.
3. Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
4. Elvalini Warnelis Sinaga, Rahayu Lubis, Zulhaida Lubis. 2018. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare di Puskesmas Pulo Brayon*. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran, dan Ilmu Kesehatan*. Vol. 2, No. 2, Oktober 2018: hlm 409-415.
5. Nurul Utami dan Nabila Luthfiana. 2016. *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak*. Volume 5 Nomor 4 Oktober 2016.
6. Alania Rosari, Eka Agustia Rini, Masrul. 2013. *Hubungan Diare dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Lubuk Buaya Kecamatan Koto Tangah Kota Padang*. 2013; 2(3).
7. Nurul Azizah, Didik Setiawan, Susanti. 2012. *Hubungan Status Pemberian ASI dan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian Diare pada Anak di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Puworkerto*. *Pharmacy*, Vol.09 No. 03 Desember 2012 ISSN 1693-359.
8. Herry Tomy Ferllando, Supriyono Asfawi. 2015. *Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Personal hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang*. *VisiKes. Jurnal Kesehatan*. Volume 14, Nomor 2, September 2015.
9. Soetjningsih. 2015. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
10. Setiati S., dkk. 2014. *Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam Jilid I*. Edisi ke V. Internal Publishing.
11. Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.
12. Vivian Nanny. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
13. Frisca Dewi Yunadi Tri Budiarti. 2017. *Hubungan Usia dan Status Gizi dengan Derajat Dehidrasi Diare pada Balita* 2017; X(2) :20-7.
14. Netty Thamaria. 2017. *Bahan Ajar Gizi: Penilaian Status Gizi*. *Kemendes RI. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan. Sumber Daya Manusia Kesehatan. Edisi Tahun 2017.
15. *Kemendes RI, 2018. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan 2018.

16. Kemenkes RI., 2011. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Direktorat Bina Gizi.
17. Ari Natalia Probandari, Selfi Handayani, Nugroho Jati Dwi Nur Laksono. 2013. Keterampilan Imunisasi. *Modul Field Lab*. Edisi Revisi II. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.
18. Hairil Akbar. 2017. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol.2, No.3 Des 2017.
19. Muh.Saleh, Lia Hijriani Rachim.2014. *Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2013*. Jurnal Kesehatan. Volume VII No. 1/2014.
20. Kasnodihardjo dan Elsa Elsi. 2013. *Deskripsi Sanitasi Lingkungan, Perilaku Ibu, dan Kesehatan Anak*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Vol. 7, No. 9, April 2013.
21. Fitra Dini. 2015. *Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013*. Artikel Penelitian. Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(2).
22. Kemenkes. 2011. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
23. Zuliyanti Siregar, Amelia. *Strategi dan Teknik Penulisan Karya Tulis Ilmiah dan Publikasi*. Yogyakarta: Penerbit Buku Deepublish; 2019.
24. Fatmawati, Arbianingsih, Musdalifah. 2015. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Anak Usia 3-6 Tahun di TK Raudhatul Athfal Alauddin Makassar*. *Journal Of Islamic Nursing*. Volume 1 Nomor 1.
25. Sri Kurniawati, Santi Martini. 2016. *Status Gizi Dan Status Imunisasi Campak Berhubungan Dengan Diare Akut*. Jurnal Wiyata, Vol. 3 No. 2 Tahun 2016. P-ISSN 2355-6498 |E-ISSN 2442-6555.
26. Ade Rahmawati. 2019. *Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi serta Hubungannya terhadap Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat*. Gema Wiralodra, Vol 10, No 1, April 2019. P-ISSN 1693-7945, E-ISSN: 2622-1969.
27. Devi Probawati, 2016. *Hubungan Antara Status Gizi Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Colomadu 1 Kabupaten Karanganyar*. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2016.
28. Annisa Urrahmah, Lia Kurniasari. 2019. *Hubungan Antara Status Gizi Dan Imunisasi Campak Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 10-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran*. *Borneo Student Research*.
29. Suci Reno Monalisa, Endang L. Achadi, Ratu Ayu Dewi Sartika, Winda Mulia Ningsih. 2020. *Faktor risiko kejadian diare pada Balita usia 6-59 bulan di Pulau Sumatera*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2020; 9 (2): 129-136.
30. Kasman, Nuning Irnawulan Ishak. 2018. *Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Banjarmasin*. PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat. Artikel III. Volume 8, Nomor 2, Desember 2018. ISSN 2089-0346 (Print). ISSN 2503-1139 (Online).
31. Rizcita Prilia Melvani, Hilda Zulkifli, Muhammad Faizal. 2018. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Karyajaya Kota Palembang*. Jurnal JUMANTIK. Vol. 4 No. 1 Des 2018 – Mei 2019.
32. Linda Amalia, Sitti Badrah, dan Ade Rahmat Firdau. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir Kota Samarinda*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 03, Nomor 02, Hal. 52-59,

- Desember 2017. Kesmas Wigama eISSN 2477-5819.
33. Sukardi, Sartiah Yusran, dan Lymbran Tina. 2016. *Hubungan Antara Konsumsi Air Minum, Riwayat Pemberian Asi Eksklusif, Kebiasaan Mencuci Tangan Dan Penggunaan Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo.
 34. Ari Tjahyadi Rafiuddin dan Mega Purwanti. 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari (Factors Related to The Event of Diarrhea In The Working Areas of Puuwatu Health Center, Kendari City)*. *MIRACLE Journal of Public Health*, Vol 3. No.1 Juni 2020 e- ISSN: 2622-7762.
 35. Enosius Dapa Suda, Engelina Nabuasa, Indriati A. Tedju Hinga. 2019. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada balita di Desa Buru Kaghu tahun 2019*. *Journal of Community Health* e-ISSN 2685-2438 Volume 01 Nomor 04, Desember 2019. Fakultas Kesehatan Masyarakat - Universitas Nusa Cendana.
 36. Marchelena Aisya Nanda. 2019. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan.