

## ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKAUMAN KOTA BANJARMASIN TAHUN 2021

ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO THE EVENT OF DIARRHEA in Toddlers IN  
THE WORK AREA OF THE PEKAUMAN PUBLIC HEALTH CENTER,  
BANJARMASIN CITY IN 2021

Dea Yulianda Watulingas<sup>1</sup>, Norsita Agustina<sup>2\*</sup>, Mahmudah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Kalimantan (UNISKA) MAB  
Banjarmasin

Jl. Adhyaksa. No.2. Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan. Indonesia

\*E-mail : norsita.agustina@gmail.com

### ABSTRACT

Data from the Banjarmasin City Health Office shows that out of 26 Puskesmas in Banjarmasin City, the highest diarrhea cases in 2020 were in Pekauman Health Center. The total cases of diarrhea at the Pekauman Health Center in 2020 were recorded as 159 cases of diarrhea in toddlers. The purpose of the study was to analyze the factors associated with the incidence of diarrhea in the working area of Pekauman Health Center. This research is an analytical survey research with a cross sectional design. The instrument used is a questionnaire. The research population was all mothers who had toddlers in the Pekauman Health Center Work Area. The number of samples as many as 98 children under five with the sampling technique of Purpose Sampling. The results of the univariate analysis showed that 72 children under five (73.5%) no had diarrhea, 63 children (64.3%) received exclusive breastfeeding, 89 healthy latrines (90.8%), clean water quality was met by 83 respondents (84.7%), and neutral drinking water quality as many as 78 samples (79.6%). The results of the bivariate analysis using the chi square statistical test (CI 95%) showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding (P value 0.001), family latrine conditions (P value 0.002), clean water quality (P value 0.000) and drinking water quality (P value 0.000) with the incidence of diarrhea in the working area of Pekauman Health Center. It is recommended that health workers optimize counseling activities about living and a clean environment, especially those concerning the causes of diarrhea and its management  
**Keywords:** diarrhea; exclusive breastfeeding; healthy latrines; physical quality of water Clean; Drinking Water

### ABSTRAK

Menurut Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, dari 26 Puskesmas di Kota Banjarmasin, kasus diare tertinggi pada tahun 2020 yaitu berada pada Puskesmas Pekauman dengan total kasus sebanyak 159 kasus diare pada balita. Tujuan penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Pekauman. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan *rancangan cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Populasi penelitian adalah semua ibu yang mempunyai balita Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman. Sampel 98 orang balita dengan teknik pengambilan sampel *Purpose Sampling*. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil Penelitian di dapatkan dari 98 responden dari uji square faktor-faktor kejadian diare dengan tingkat kepercayaan 95% , ASI Eksklusif nilai P value  $0,001 < \alpha < 0,05$ , kondisi jamban keluarga nilai P value  $0,002 < \alpha < 0,05$ , kualitas air bersih nilai P value  $0,000 < \alpha < 0,05$ , kualitas air minum nilai P value  $0,000 < \alpha < 0,05$ . Kesimpulan Semua faktor kejadian diare ( $H_a$ ) hipotesis diterima atau semua analisis faktor kejadian diare berhubungan.

**Kata Kunci :** Kejadian Diare; ASI Eksklusif; Kondisi Jamban Keluarga; Kualitas Air Bersih; Kualitas Air Minum

## PENDAHULUAN

Penyakit diare menjadi permasalahan utama di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Selain sebagai penyebab kematian, diare juga menjadi penyebab utama gizi kurang yang bisa menimbulkan kematian serta dapat menimbulkan kejadian luar biasa. Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare disebabkan oleh bakteri melalui kontaminasi makanan dan minuman yang tercemar tinja atau kontak langsung dengan penderita (1). Menurut WHO (2016), adapun penyebab kematian anak di bawah lima tahun antara lain diare (14%), pneumonia (14%), malaria (8%), noncommunicable disease (4%), infeksi lainnya (9%). Sedangkan berdasarkan Kemenkes RI (2018), di Indonesia kasus diare yang terdapat di fasilitas kesehatan sebanyak 7.077.299 dan kasus diare yang ditangani sebesar 4.274.790 (60,4%) dari total kasus. Sedangkan Riskesdas (2018), menjabarkan bahwa target cakupan pelayanan penderita Diare Balita yang datang ke sarana kesehatan adalah 20% dari perkiraan jumlah penderita Diare Balita (Insidens Diare Balita dikali jumlah Balita di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan (2018), pada tahun 2016 jumlah kasus diare sebesar 63.257 kasus, sedangkan pada tahun 2017 sebesar 75.046 kasus. Hal ini terlihat peningkatan kasus diare sebesar 11.789 kasus diare yang terjadi di Kalimantan Selatan, dimana kejadian diare berada di urutan kedua setelah Hipertensi (2).

Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare. Penyebab tidak langsung atau faktor-faktor yang mempermudah atau mempercepat terjadinya diare seperti : status gizi, pemberian ASI eksklusif, lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kebiasaan mencuci tangan, perilaku makan, imunisasi dan sosial ekonomi. Tiga faktor yang dominan adalah sarana air bersih, pembuangan tinja, dan limbah. Ketiga faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku buruk manusia. Diare dapat disebabkan oleh sarana air bersih, yang dimana air sangat dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari seperti mandi, cuci, kakus, dan untuk konsumsi. Sarana air bersih harus memenuhi persyaratan agar air tidak terkontaminasi. Sarana air bersih yang memenuhi persyaratan adalah sumber air terlindungi yang mencakup PDAM, sumur pompa, sumur gali, dan mata air yang terlindungi (3). Hal yang dapat berdampak buruk bagi kesehatan juga berkaitan dengan perilaku buang air besar (BAB) sembarangan dan penggunaan fasilitas BAB yang belum merata, Pengelolaan sampah dalam

tercapainya lingkungan yang bersih dan tercapainya sanitasi masyarakat.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pekauman, dari sebanyak 5 kelurahan, didapatkan bahwa cakupan sanitasi layak atau jamban sehat sebesar 77,7%, yaitu 49.809 orang penduduk dari total penduduk sebanyak 64.090 orang penduduk. Sedangkan perilaku pengguna jamban sehat sebanyak 48.949, dan sisanya masih menggunakan jamban cemplung walaupun telah memiliki jamban sehat dirumah masing-masing. Sedangkan cakupan ASI eksklusif tahun 2021, yaitu pada Puskesmas Pekauman, cakupan pemberian ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan, yaitu untuk wilayah Pekauman masih dibawah 50% yaitu sebesar 44,0%, dan tahun 2021 cakupan ASI eksklusif meningkat dimana bayi laki-laki sebesar 85,95% dan bayi perempuan sebesar 86,91% dan cakupan ketersediaan air bersih dan sarana air minum di Puskesmas Pekauman masih belum terpenuhi, dari survey studi pendahuluan sebagian kecil masih ada masyarakat yang menggunakan air sungai untuk kebutuhan sehari-harinya yaitu sekitar 37,6 % masyarakat. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Tahun 2021". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Pekauman Tahun 2021.

## METODE

Rancangan penelitian menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Tahun 2020 sebanyak 4503 balita ibu. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 98 sampel. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini teknik *nonprobability sampling (purposive sampling)*, dimana ibu yang memiliki balita memenuhi kriteria sesuai untuk menjadi responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis yang digunakan analisis univariabel, analisis bivariabel dengan uji statistik menggunakan *chi-square*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Berdasarkan kejadian Diare, ASI Eksklusif, Kondisi jamban Keluarga, Kualitas Air Bersih dan Kualitas Air Minum di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin

Variabel	n	%
<b>Kejadian Diare</b>		
Tidak Diare	72	73,5
Diare	26	26,5
<b>ASI Eksklusif</b>		
ASI Eksklusif	63	64,3
Tidak ASI Eksklusif	35	35,7
<b>Kondisi Jamban Keluarga</b>		
Memenuhi Kriteria	89	90,8
Tidak Memenuhi Kriteria	9	9,2
<b>Kualitas Air Bersih</b>		
Terpenuhi	83	84,7
Tidak Terpenuhi	15	15,3

#### Kualitas Air Minum

Asam		
Netral	13	13,3
Basa	78	79,6
	7	7,1
<b>Total</b>	<b>98</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 98 balita, paling banyak balita yang tidak mengalami diare yaitu 72 balita (73,5%). Paling banyak balita yang tidak ASI Eksklusif yaitu 63 balita (64,3%). Kondisi jamban keluarga yang memenuhi kriteria jamban sehat yaitu 89 jamban (90,8%). Kualitas air bersih yang terpenuhi yaitu 83 responden (84,7%) dan kualitas air minum yang bersifat netral yaitu 78 responden (79,6%).

#### Analisis Bivariat

**Tabel 2.** Hubungan ASI Eksklusif, Kondisi jamban Keluarga, Kualitas Air Bersih dan Kualitas Air Minum dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin

Variabel	Kejadian Diare Pada Balita				Total		p-value
	Tidak Diare		Diare		n	%	
	n	%	n	%			
<b>ASI Eksklusif</b>							
ASI Eksklusif	59	93,7	4	6,3	63	100	0,001
Tidak ASI Eksklusif	13	37,1	22	62,9	35	100	
<b>Kondisi Jamban Keluarga</b>							
Memenuhi Kriteria	71	79,8	1	20,2	89	100	0,002
Tidak Memenuhi	1	11,1	8	88,9	9	100	
<b>Kualitas Air Bersih</b>							
Terpenuhi	72	86,7	11	13,3	83	100	0,000
Tidak Terpenuhi	0	0,0	15	100	15	100	
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>98</b>	<b>100</b>	

#### PEMBAHASAN

##### Karakteristik Responden

Masyarakat di Wilayah Puskesmas Pekauman sebagian besar sudah banyak tinggal di daerah pemukiman perumahan dimana lingkungan dan sanitasi disana sudah cukup baik tetapi masih

ada masyarakat yang tinggal di daerah sungai maupun di tempat lingkungan yang kurang memadai. Kejadian diare pada balita di Puskesmas Pekauman masih cukup banyak. Hasil penelitian, di ambil sampel 98 responden pada balita masih ada 26 balita (26,5%) yang terjadi diare.

Banyak faktor yang mempengaruhi diare pada balita baik yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare. Penyebab tidak langsung atau faktor-faktor yang mempermudah atau mempercepat terjadinya diare seperti : status gizi, pemberian ASI eksklusif, lingkungan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), kebiasaan mencuci tangan, perilaku makan, imunisasi dan sosial ekonomi. Penyebab langsung antara lain infeksi bakteri virus dan parasit, malabsorpsi, alergi, keracunan bahan kimia maupun keracunan oleh racun yang diproduksi oleh jasad renik, ikan, buah dan sayur-sayuran (5). Tiga faktor yang dominan adalah sarana air bersih, pembuangan tinja, dan limbah. Ketiga faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku buruk manusia.

Hasil penelitian menunjukkan, dari 98 responden masih terdapat 35 balita (35,7%) yang tidak ASI Eksklusif, kualitas air bersih pun masih ada yang tidak terpenuhi 15 responden (15,3%) dan kualitas air minum yang tidak memadai dimana PH air minum masih ada yang bersifat basa maupun asam. Kejadian diare pada balita juga banyak di alami pada balita berumur 0-2 Tahun, hasil penelitian menunjukkan dari 98 balita terdapat 54 (55,1%) balita yang berumur 0-2 tahun karena dimasa umur tersebut balita rentan mengalami diare. Pekerjaan dan pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap kejadian diare karna cara orang tua merawat anaknya terutama pengetahuan mereka yang kurang tentang sanitasi makanan maupun lingkungan (6). Dari hasil penelitian menunjukkan dari 98 orang terdapat 50 ibu balita (51,0%) yang berpendidikan dasar dan 73 ibu balita (74,5%) yang tidak bekerja.

#### *Kualitas Air Minum*

Air minum yang baik seharusnya jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Air minum sudah teruji klinis bebas bakteri dan PH netral berkisar 6,5-8,5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada kualitas air air minum yang bersifat asam maupun basa sehingga diare pada balita masih rentan terjadi hal ini sejalan dengan faktor risiko penyebab diare seperti jenis kelamin balita, status gizi balita, kualitas jamban, dan sumber air minum. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih ada balita yang terkena diare dikarenakan pekerjaan, pendidikan maupun umur pada balita (7).

Menurut Tambuwoun (2015), hal yang menjadi penyebab balita mudah terserang penyakit diare disebabkan oleh sanitasi lingkungan fisik yang buruk, sehingga apabila tidak ditangani dengan serius, akan berakibat pada kematian balita (8).

Tingkat pendidikan ibu, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan ayah, dan status gizi menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dan kejadian diare. Penelitian tentang diare dan ketidakadilan kesehatan pada anak-anak di Brazil menunjukkan bahwa risiko kejadian diare lebih tinggi pada anak-anak yang berumur lebih muda, rendahnya status sosial ekonomi keluarga, status gizi rendah, keberadaan anak lain yang menderita diare dan kejadian infeksi saluran pernapasan atas (9).

#### *Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin*

Berdasarkan tabel 2 menyajikan data dari 98 balita terdapat 63 balita ASI Eksklusif yang tidak diare ada 59 balita (93,7%) dan yang diare ada 4 balita (6,3%) sedangkan 35 balita tidak ASI Eksklusif yang tidak diare ada 13 balita (37,1%) dan yang diare 22 balita (62,9%). Berdasarkan analisa data dengan uji statistik chi-square diketahui nilai  $p\text{ value}=0,001 \leq \alpha= 0,05$ , yaitu artinya bahwa jika nilai signifikan berada di bawah atau sama dengan 0.05 maka hipotesa diterima, kesimpulan secara statistik ada hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita .

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang sempurna bagi bayi yang mengandung segala zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh dan berkembang selama 6 bulan pertama (Arini, 2012).ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim (10). Faktor predisposisi merupakan karakteristik dari seseorang atau populasi yang menjadi motivasi dari perilaku sebelum perilaku itu terjadi. Contohnya kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan menyuapi balita, pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada balita, tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga. Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan ibu masih di tingkat dasar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita hal ini sejalan dengan penelitian Rizata Priha, dkk, 2019 ASI eksklusif ( $p=0,009$ ), yaitu ada hubungan antara ASI Eksklusif dan kejadian diare .

#### *Hubungan Kondisi Jamban Sehat Keluarga Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin*

Berdasarkan tabel 2 menyajikan data dari 98 orang terdapat 89 jamban yang memenuhi kriteria yang tidak diare ada 71 orang (79,8%) dan yang diare ada 18 balita (20,2%) sedangkan 9 jamban yang tidak memenuhi kriteria yang tidak diare ada 1 balita (11,1%) dan yang diare 9 balita (88,9%). Berdasarkan

analisa data dengan uji statistik chi-square diketahui nilai  $p$  value =  $0,002 \leq \alpha = 0,05$ , yaitu artinya bahwa jika nilai signifikan berada di bawah atau sama dengan 0.05 maka hipotesa diterima, kesimpulan secara statistik ada hubungan antara kondisi jamban sehat keluarga dengan kejadian diare pada balita.

Menurut Handayani(2011), Jamban berfungsi sebagai pengisolasi tinja dari lingkungan. Jamban yang baik dan memenuhi syarat kesehatan akan menjamin beberapa hal, yaitu melindungi kesehatan masyarakat dari penyakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ada kondisi jamban sehat yang tidak terpenuhi sehingga diare pada balita masih rentan terjadi hal ini sejalan dengan faktor risiko seperti jenis kelamin balita, status gizi balita, kualitas jamban, dan sumber air minum (5).

#### *Hubungan Kualitas Air Bersih Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin*

Berdasarkan tabel 2 menyajikan data dari 98 orang terdapat 83 responden memiliki kualitas air bersih terpenuhi dengan 72 orang (86,7%) tidak diare dan 11 balita (13,3%) yang diare, sedangkan 15 responden memiliki kualitas air tidak terpenuhi semuanya mengalami diare yaitu sebanyak 15 balita (100%). Berdasarkan analisa data dengan uji statistik chi-square diketahui nilai  $p=0,000 \leq \alpha= 0,05$ , yaitu artinya bahwa jika nilai signifikan berada di bawah atau sama dengan 0.05 maka hipotesa diterima, kesimpulan secara statistik ada hubungan antara kualitas air bersih keluarga dengan kejadian diare pada balita .

Air bersih merupakan air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak (10). Sumber air bersih memiliki peranan penting dalam penyebaran beberapa penyakit menular salah satunya adalah diare yang ditularkan melalui *fecal oral*. Diare disebabkan oleh bakteri *E.coli* yang dapat masuk ke dalam air dengan cara pada saat hujan turun, air membawa limbah dari kotoran hewan maupun manusia kemudian meresap ke dalam tanah melalui pori-pori tanah atau mengalir dalam sumber air (11).

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan kesimpulan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin Tahun 2021 adalah ada hubungan antara ASI Eksklusif, Kondisi Jamban Keluarga, kualitas air bersih dan kualitas air minum dengan Kejadian Diare Pada Balita. Saran terhadap penelitian ini adalah untuk lebih banyak melakukan penyuluhan tentang hidup dan lingkungan yang bersih terutama yang menyangkut tentang penyebab kejadian diare serta penatalaksanaannya

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Ainsyah,RW., Dimiyati, MF., Lusno.2018.*Faktor Protektif Kejadian Diare Pada Balita Di Surabaya*. Jurnal Berkala Epidemiologi. 6(1);51-59
2. Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta. Balitbang Kementerian Kesehatan RI
3. Dhiana, WR., Hestningsih, R., Yuliawati, S. 2017.*Faktor Risiko Pola Asuh Terhadap Kejadian Diare Bayi (0-12 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 5(4);525-535
4. Tambuwon, F., Ismanto, AY., Silolonga, W.2015.*Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado*. e-Journal Keperawatan. 3(2); 1-8
5. Handayani. 2011. *Sanitasi Lingkungan*. Nuha Medika. Jakarta
6. Alebel, A.,dkk. 2018. *Prevalence And Determinants Of Diarrhea Among Under-Five Children In Ethiopia: Asystematic Review And Meta-Analysis*. Plos One. 13(6);1-20
7. Tambuwon, F., Ismanto, AY., Silolonga, W.2015.*Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado*. e-Journal Keperawatan. 3(2); 1-8
8. Tambuwon, F., Ismanto, AY., Silolonga, W.2015.*Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado*. e-Journal Keperawatan. 3(2); 1-8
9. Ariani, P. 2016. *Diare Pencegahan Dan Pengobatan*. Yogyakarta. Nuha Medika
10. Wulandari, AS. 2010. Hubungan Kasus Diare dengan Faktor Sosial Ekonomi dan Perilaku.*Jurnal Kedokteran Kusuma Surabaya*. (1)2;1-8
11. Sukut, SS., Arif, YS., Quranianti, R. 2015.*Faktor Kejadian Diare Pada Balita Dengan Pendekatan Teori Nola J. Pender Di Igd Rsud Ruteng*. Jurnal Pediomaternal. 3(2);230-49