

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS REJOSARI KOTA PEKANBARU

Alfianur^{1*}, Toni Zayendra², Tria Monja Mandira³, Ritta Farma⁴, Nurwulan Adi Ismaya⁵

¹ STIKes Pekanbaru Medical Center, Pekanbaru, Jalan Tamtama No.6, Labuh Baru Timur, Payung Sekaki, Pekanbaru 28292, Indonesia

² Klinik Utama Nusa Lima Pekanbaru Riau, Indonesia

^{3,5} STIKes Widya Dharma Husada, Jl. Pajajaran No.1, Pamulang Bar., Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten 15417, Indonesia

⁴ Universitas Andalas, Jl. Limau Manis, Kec. Pauh. Kota Padang, 25175, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p><i>*Corresponding Author</i></p> <p>E-mail: Alfianurchaniago@gmail.com[*] Tonyzayendra@gmail.com triamonjamandira@wdh.ac.id</p>	<p><i>Diarrhea may be fatal in part if it is not treated seriously, it because half of infant body composed mostly of water and is very sensitive to dehydration. The study aimed to determine all factors correlated to diarrhea incidence in toddlers. This is quantitative study and used correlation, this crosssectional approach study design. Sample was 72 parents of children under five years. This study used accidental technique. This research was done in June until May 2016 in Puskesmas Rejosari Pekanbaru. A measuring instrument that used questionnaire. The analysis used univariat and bivariate. The data was analyzed used Chi-Square. The findings revealed a connection between a mother's knowledge of diarrhea in toddlers ($p=0,001$), a mother's habit of washing her hands with diarrhea in toddlers ($p=0,002$), and garbage disposal with diarrhea in toddlers ($p=0,002$). This research recommends for the next research to develop more the result of the research using different variable like the role of the health worker to diarrhea incident in toddler.</i></p>
<p><i>Keywords:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ The incidence of diarrhea ▪ Knowledge ▪ Hand washing habits ▪ Garbage disposal 	
<p><i>Kata Kunci:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kejadian diare ▪ Pengetahuan ▪ Kebiasaan mencuci tangan ▪ Pembuangan sampah 	

PENDAHULUAN

Diare adalah gejala dimana keadaan tinja menjadi lebih cair, pasien lebih sering mulas dan sering buang air besar lebih dari 3 kali sehari, serta bertambahnya frekuensi buang air besar menjadi 3 kali atau lebih dalam sehari (Mufidah, 2012). Menurut Wong (2008) diare terbagi menjadi dua yaitu diare yang bersifat akut dan diare yang bersifat kronis. Virus, bakteri, dan parasit merupakan pembawa utama diare akut pada anak-anak balita serta lama sakitnya kurang dari 14 hari. Umumnya penyebab diare adanya penyebarluasan melalui jalur *fecal oral* melalui makanan atau air yang terkontaminasi.

Lingkungan, derajat pengetahuan ibu, keadaan sosial dan ekonomi masyarakat, jenis makanan dan atau jenis minuman merupakan faktor lain yang dapat mengakibatkan diare pada balita (Mufidah, 2012). Hazel dkk 2013 mengatakan, diare yang persisten dapat terjadi karena : kurangnya usia dan berat badan bayi (gizi buruk, defisiensi sistem imun), pernah mengalami gangguan saluran napas, terlalu muda usia ibu sehingga pengalaman merawat bayi masih minim, rendahnya Pendidikan dan pengetahuan ibu terkait higienitas, cara ibu memberikan ASI dan gizi lain disamping ASI.

Berdasarkan data yang di dapat dari UNICEF (2012), didapatkan bahwa terdapat satu anak yang meninggal dunia dalam setiap

30 detik karena diare. Secara global kejadian diare pada usia dibawah 5 tahun sebanyak 2000 anak setiap hari akibat penyakit diare (Lamaira, 2016).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2012), *inciden rate* (IR) penyakit diare adalah 214 per 1000 penduduk. Adapun prevelensi diare klinis yaitu 9,0% (rentang 4,2%-18,9%). Prevalensi terbesar berdasarkan usia balita (1-4 tahun) yaitu 16,7%, jika dilihat dari gender, prevalensi kejadian pada wanita lebih tinggi 9,1% dibandingkan laki-laki yaitu 8,9% (Emelia, 2015).

Berdasarkan laporan Riskesdas (2013), insiden diare pada balita mencapai 6,7%. Data Dinkes Provinsi Riau 2013 prevalensi penyakit diare pada balita sebesar 8,3%. Data Dinkes Kota Pekanbaru tahun 2015 diare Balita yang ditangani sejumlah 6.628 kasus dari 20 Puskesmas sekota Pekanbaru. Puskesmas paling tertinggi yaitu Puskesmas Rejosari dengan 695 kasus diare pada balita (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2015).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan didaerah Rejosari Kecamatan Bukit Raya dengan hasil wawancara kepada 10 orang ibu yang memiliki anak balita, diketahui sebanyak 8 anak mengalami diare dengan frekuensi antara 4-8 kali per hari, sedangkan 2 anak tidak diare dengan frekuensi 1-3 kali per hari. Berdasarkan hasil wawancara yang

dilakukan faktor kausatif terjadinya diare balita karena pengetahuan ibu yang masih kurang dengan 8 dari 10 ibu tidak mengetahui tentang diare, tidak mengetahui bahaya yang akan ditimbulkan dari diare dan tidak mengetahui penanganan pada saat anak diare.

Hasil wawancara dengan 6 ibu lainnya adalah 5 ibu mengatakan kebiasaan mencuci tangan sebelum memberikan makanan pada balita sering dilakukan tetapi hanya mencuci tangan biasa saja tanpa menggunakan sabun dan berdasarkan praktik 6 langkah mencuci tangan, dari 5 ibu tidak ada yang dapat mempraktikkan 6 langkah mencuci tangan secara lengkap.

Hasil observasi dilapangan, penulis masih menjumpai masyarakat yang tidak memiliki tempat sampah dirumah sehingga sampah langsung dibuang dibelakang rumah dan sampah berpotensi menjadi sarang berbagai vektor gangguan-gangguan terhadap saluran pencernaan seperti penyakit diare yang mengganggu kesehatan manusia. Alasan inilah yang menyebabkan terbentuknya penelitian dengan tema “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru”.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru”. Tujuan khusus yaitu

untuk mengetahui distribusi responden berdasarkan pengetahuan dengan kejadian diare, distribusi responden berdasarkan kebiasaan cuci tangan dengan diare dan distribusi responden berdasarkan pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita.

METODE

Studi ini merupakan studi kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang mana untuk menganalisa hubungan antara faktor resiko dan efek, cara yang digunakan adalah pendekatan, pengamatan dan analisa data di waktu yang sama. Teknik yang digunakan adalah *non-probability* menggunakan cara sampel aksidental.

HASIL

Pengumpulan data penelitian di Puskesmas Rejosari Pekanbaru, dari tanggal 27 Mei s/d 13 Juni 2016. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki balita berjumlah 72 ibu. Data penelitian ini akan memberikan informasi mengenai karakteristik subjek penelitian yang terdiri dari umur ibu, umur anak, pendidikan, pekerjaan dan diare, pengetahuan, kebiasaan cuci tangan, pembuangan sampah. Hasil penelitian, yaitu:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Umur (tahun)	Frekuensi	%
--------------	-----------	---

(18-25)	11	15,3
(26-60)	61	84,7
Jumlah	72	100%

Tabel 1 terlihat bahwa data bahwa mayoritas umur ibu dalam penelitian ini adalah umur 26-60 tahun yaitu sebanyak 61 (84,7%).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Anak

Umur (bulan)	Frekuensi	%
(1-11)	9	12,5
(12-36)	46	63,9
(37-60)	17	23,6
Jumlah	72	100

Tabel 2 didapatkan mayoritas umur anak dalam penelitian ini adalah umur 12 – 36 bulanyaitu sebanyak 46 (63,9%).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	11	15,3
SMP	25	34,7
SMA	26	36,1
PT	10	13,9
Jumlah	72	100

Tabel 3 didapatkan mayoritas pendidikan ibu dalam penelitian ini adalah SMA (Sekolah Menengah Atas) yaitu 26 (36,1%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
IRT	34	47,2
Wiraswasta	28	38,9
PNSStarategi	10	13,9
Jumlah	72	100

Tabel 4 didapatkan mayoritas pekerjaan ibu dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 34 (47,2%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Diare

Pekerjaan	Frekuensi	%
Terjadi	41	56,9
Tidak terjadi	31	43,1
Jumlah	72	100

Tabel 5 didapatkan mayoritas kejadian diare dalam penelitian ini adalah terjadi diare yaitu sebanyak 41(56,9%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	%
Rendah	29	40,3
Tinggi	43	59,7
Jumlah	72	100

Tabel 6 didapatkan mayoritas pengetahuan ibu dalam penelitian ini adalah tinggisebanyak 43(59,7%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Cuci Tangan

Cuci Tangan	Frekuensi	%
1 Buruk	44	61,1
2 Baik	28	38,9
Jumlah	72	100

Tabel 7 didapatkan mayoritas kebiasaan cuci tangan dalam penelitian ini adalah buruksebanyak 48 (61,1%).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Pembuangan Sampah

Pembuangan Sampah	Frekuensi	%
Memenuhi syarat	37	51,8
Tidak memenuhi syarat	35	48,6
Jumlah	72	100

Tabel 8 didapatkan mayoritas pembuangan sampah dalam penelitian ini

adalah tidak memenuhi syarat sebanyak 37(51,4%).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan dengan Kejadian Diare pada Balita

Pengetahuan	Kejadian Diare		N	OR (CI)	P Value
	Terjadi	Tidak Terjadi			
Rendah	24 82,8%	5 17,2%	29 100%	7,341 (2,345 - 22,979)	0,001
Tinggi	17 39,5%	26 60,5%	43 100%		
Jumlah	41 56,9%	31 43,1%	72 100%		

Dari tabel 9 dapat dilihat dari 29 ibu yang memiliki pengetahuan rendah didapatkan terjadi diare pada balita dalam 3 bulan terakhir 24 ibu (82,8%), sedangkan dari 43 ibu yang memiliki pengetahuan tinggi didapatkan tidak terjadi diare pada balita dalam 3 bulan terakhir 26 ibu (60,5%). Hasil *chi square* didapatkan nilai $P_{value} = 0,001 < 0,05$,

maka H_0 di tolak artinya terdapat korelasi antara pengetahuan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 7,3 artinya ibu yang memiliki pengetahuan rendah mempunyai resiko 7,3 kali terjadi diare pada balita dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi.

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Cuci Tangan dengan Kejadian Diare pada Balita

Kebiasaan Cuci Tangan	Kejadian Diare		N	OR	P Value
	Terjadi	Tidak Terjadi			
Buruk	32 72,7%	12 27,3%	44 100%	5,630 (2,002-15,832)	0,002
Baik	9 32,1%	19 67,9%	28 100%		
Jumlah	41 56,9%	31 43,1%	72 100%		

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat dari 44 ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan buruk didapatkan terjadi diare pada balita dalam 3 bulan terakhir 32 ibu (72,7%), sedangkan dari 28 ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan baik didapatkan tidak terjadi diare pada balita dalam 3 bulan terakhir 19 ibu (67,9%). Hasil *Chi square* diperoleh $P_{value} =$

$0,002 < 0,05$, dengan demikian H_0 di tolak yang artinya ada hubungan antara perilaku *handwash* dengan kejadian balita diare di Puskesmas Rejosari Pekanbaru dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 5,6 artinya ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan buruk mempunyai resiko 5,6 kali terjadi diare pada

balita dibandingkan dengan ibu yang sering

mencuci tangan dengan baik

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Balita

Pembuangan sampah	Kejadian Diare		N	OR	P Value
	Terjadi	Tidak Terjadi			
Tidak Memenuhi Syarat	27 73,0%	10 27,0%	37 100%	4,050	0,01
Memenuhi Syarat	14 40,0%	21 60,0%	35 100%	1,502-10,920	
Jumlah	41 56,9%	31 43,1%	72 100%		

Berdasarkan tabel 11 didapatkan bahwa dari 37 ibu yang memiliki pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat sehingga terjadi diare pada balita dalam 3 bulan terakhir sebanyak 27 ibu (73%), sedangkan dari 35 ibu yang memiliki pembuangan sampah memenuhi syarat didapatkan tidak terjadi diare pada balita dalam 3 bulan terakhir 21 ibu (60%). Hasil penelitian dengan menggunakan uji statistic *chi square* di dapatkan nilai $P_{value} = 0,01 < 0,05$, dengan demikian H_0 di tolak yang artinya ada hubungan antara pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *Odds Ratio*(OR) 4 artinya ibu yang membuang sampah tidak memenuhi syarat beresiko 4 kali terjadi diare pada balita dibandingkan dengan ibu yang membuang sampah memenuhi syarat.

PEMBAHASAN

Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu

Gambaran distribusi berdasarkan umur ibu pada penelitian ini yaitu dari 72 ibu terdapat, 61 (84,7%) ibu yang berumur 26-60 tahun, dari 41

balita yang terjadi diare mayoritas umur ibu 26-60 tahun (dewasa penuh) sebanyak 35 (85,4%). Menurut Setyonegoro dalam Makhfudli & Efendi (2009), umur dari 26-60 tahun dikategorikan sebagai dewasa penuh. Pertambahan usia seseorang dapat meningkatkan proses perkembangan mentalnya menjadi lebih baik, namun pada usia tertentu, meningkatnya proses perkembangan tidak sama cepatnya ketika berumur belasan tahun.

Sejalan dengan penelitian Cahyaningrum (2015) yang berjudul faktor resiko diare yang menyimpulkan frekuensi berdasarkan umur ibu adalah sebanyak 147 (48,9%) ibu berumur ≥ 30 rentan terkena diare. Penelitian ini menyimpulkan, bahwa umur ibu dapat mempengaruhi tindakan dalam mengatasi diare pada balita dengan alasan semakin meningkatnya umur ibu maka pengetahuan ibu semakin meningkat.

Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Umur Anak

Gambaran distribusi berdasarkan umur anak pada penelitian ini yaitu dapat dari 72 ibu terdapat 46 (63,9%) anak yang berumur 12-36 bulan, dari 41 balita yang terjadi diare mayoritas usia anak 12-36 bulan (toddler) sebanyak 28 (68,3%). Menurut

Kemenkes RI (2015), umur dari 12-36 bulan dikategorikan sebagai toddler. Usia seseorang anak juga menjadi penentu terhadap hadirnya penyakit diare. Prevalensi diare terbesar terjadi pada anak < 2 tahun (Mufidah, 2012).

Sejalan dengan penelitian Nugroho, *et.al* (2012) tentang korelasi kebersihan rumah dengan peristiwa balita diare dengan status gizi yang menyimpulkan prevalensi terbesar balita diare pada umur 1-3 tahun sebanyak 11 balita (55%). Peneliti menyimpulkan, semakin besar usia seorang anak, maka kemungkinan terjadi diare semakin kecil. Hal ini didapat karena daya tahan saluran pencernaan pada bayi telah meningkat. Sempurnanya pengeluaran asam lambung dengan proses yang lebih lama untuk mencapai kadar bakteriosidal dimana pH < 4. Ikatan mikrovilus terhadap bakteri yang berbeda dan komposisi mukus intestinal pada bayi dan dewasa.

Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Gambaran distribusi berdasarkan pendidikan pada penelitian ini yaitu dari 72 ibu terdapat 26 (36,1%) ibu yang SMA (Sekolah Menengah Atas), dari 41 balita yang terjadi diare mayoritas pendidikan ibu SMP (Sekolah Menengah Pertama). Menurut Notoatmodjo (2011), pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku yang meningkat. Semakin tinggi Pendidikan individu maka semakin baik juga cara pencegahan terhadap diare. Hal ini sesuai menurut Wijoyo (2013), semakin tingginya Pendidikan ibu dan ayah mereka, maka semakin meningkatnya

derajat kesehatan sehingga balita tidak terkena diare.

Mangguang (2012) dengan studi mengenai faktor-faktor berhubungan dengan balita diare dimana yang menyimpulkan frekuensi untuk kelompok yang memiliki pendidikan rendah terjadi diare sebesar 37 responden (88,1%). Peneliti menyimpulkan, tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi dalam peningkatan pengetahuan Kesehatan termasuk mencegah penyakit menular diare. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah tidak berfokus pada tindakan pencegahan, kurang memahami tentang masalah kesehatan sehingga ibu sulit untuk diberitahu ketika diberikan penyuluhan dan tidak mepedulikan masalah kesehatan terutama diare pada balita.

Gambaran Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Gambaran distribusi frekuensi menurut pekerjaan pada penelitian ini dari 72 ibu 28 (38,9%) ibu bekerja sebagai wiraswasta dan 10 (13,9%) ibu bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), dari 41 balita yang terjadi diare mayoritas ibu bekerja 22 (53,7%). Seorang ibu berkarir dengan pengasuh anak, dapat meningkatkan resiko diare pada anak (Mufidah, 2012).

Mangguang (2012) menyimpulkan frekuensi ibu tidak bekerja terjadi diare pada balita yaitu sebanyak 50 (78,1%) responden. Peneliti menyimpulkan, sebagian ibu bekerja sebagai wiraswasta dan pegawai negeri sipil, balitanya mudah terkena diare. Hal ini dapat mengakibatkan ibu yang memiliki balita tidak memiliki cukup

waktu untuk merawat balitanya, karena waktu yang dibutuhkan cukup lama untuk bekerja sehingga waktu dengan anaknya sangat terbatas dirumah yang berdampak pada resiko paparan penyakit diare lebih besar.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Gambaran distribusi berdasarkan pengetahuan pada penelitian ini yaitu dari 72 ibu terdapat 43 (59,7%) ibu yang memiliki pengetahuan tinggi. Pengetahuan merupakan domain utama untuk membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (Fitriani, 2011).

Opini peneliti, meningkatnya pengetahuan dapat memperbaiki perilaku seseorang untuk mencegah diare pada balita. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan langsung dari tenaga kesehatan maupun media lainnya. Sehingga ibu yang memiliki pengetahuan tinggi dapat mengurangi kejadian diare pada balita.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kebiasaan cuci tangan

Gambaran distribusi berdasarkan kebiasaan cuci tangan pada penelitian ini yaitu dari 72 ibu terdapat 48 (61,1%) ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan buruk. Kebersihan tangan merupakan suatu cara membersihkan tangan dengan dengan sabun dibawah air yang mengalir atau menggunakan antiseptik (Maryunani, 2011). Menurut asumsi peneliti, agar terhindar kuman seseorang hendaknya melakukan cuci tangan

dengan baik dan benar. Cuci tangan hendaknya menggunakan sabun untuk melemahkan atau mematikan bakteri di tangan.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pembuangan Sampah

Gambaran distribusi berdasarkan Pembuangan Sampah pada penelitian ini yaitu dari 72 ibu terdapat 37 (51,4%) ibu yang memiliki pembuangan sampah tidak memenuhi syarat. Sampah merupakan produk atau benda padatan yang tidak terpakai lagi kemudian dibuang oleh pemiliknya (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Menurut asumsi peneliti, bahwa tempat pembuangan sampah harus memenuhi syarat agar tidak terserang penularan penyakit hendaknya dilakukan pembuangan sampah secara tepat dengan memenuhi syarat pembuangan sampah.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Diare

Gambaran distribusi berdasarkan kejadian diare pada penelitian ini yaitu dari 72 ibu 41 ibu (56,9%) terjadi diare pada balitanya dalam 3 bulan terakhir dan terdapat 31 ibu (43,1%) tidak terjadi diare pada balitanya dalam 3 bulan terakhir. Secara konsep, diare adalah suatu keadaan dengan berubahnya tinja ditinjau dari bentuk maupun konsistensinya, meningkatnya buang air besar > 3 kali dalam satu hari (Mufidah, 2012).

Peneliti berpendapat bahwa imunitas balita masih belum terbentuk sempurna. Peneliti menemukan bahwa kejadian diare pada balita menempati urutan kedua masalah kesehatan balita

di Indonesia. Proses terjadinya diare diawali oleh saluran pencernaan yang terkontaminasi bakteri penyebab diare, kemudian sel mukosa intestinal dirusak oleh bakteri tersebut dan daerah permukaan intestinal menurun kemudian terjadi pengeluaran air elektrolit (isi rongga) berlebih di usus sehingga terjadi diare.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Diare pada Balita

Analisa *chi Square* nilai $P_{value} = 0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak, hal ini berarti terdapat korelasi antara pengetahuan dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 7,3 yang berarti ibu yang memiliki pengetahuan rendah mempunyai resiko 7,3 kali terjadi diare pada balita daripada ibu yang memiliki pengetahuan tinggi.

Menurut Hidayat (2008), kurang pengetahuan pada balita tentang diare dipengaruhi oleh kurangnya informasi atau gaya hidup yang kurang sehat. Untuk meminimalkan kasus kejadian diare pada balita adalah meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang cara pencegahan diare.

Penelitian ini sejalan dengan Lamaira (2016), semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka akan semakin baik pula cara penanganan diare pada balita, semakin baik tingkat pengetahuan ibu, maka diharapkan ibu bisa memahami dengan baik bagaimana cara penanganan diare yang tepat dan dapat mengaplikasikannya.

Peneliti menyimpulkan, sebagian ibu memiliki pengetahuan yang rendah tentang diare, sehingga pengetahuan ibu yang rendah dapat mengakibatkan balita rentan mengalami diare. Hasil

penelitian membuktikan sebagian responden yang balitanya terkena diare berpengetahuan baik, itu karena mereka membawa balitanya ke Puskesmas. Mereka yang belum tahu menjadi tahu tentang diare, apa penyebabnya dan bagaimana cara mencegahnya.

Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan dengan Kejadian Diare pada Balita

Uji *chi square* didapatkan nilai p value $0,002 < 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, hasil tersebut membuktikan terdapat korelasi antara pembuangan sampah dengan kejadian diare pada anak. Nilai *odds ratio* (OR) 5,6 berarti semakin buruk kebiasaan cuci tangan ibu maka terdapat risiko kejadian diare 5,6 kali.

Pencegahan penularan diare dapat dilakukan dengan mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun menggunakan air mengalir, khususnya mencuci tangan sesudah buang air kecil, setelah buang air besar, setelah membersihkan kotoran anak, sebelum memberi makan anak, memiliki dampak dalam kejadian diare (Kemenkes RI, 2010).

Dibuktikan dengan penelitian Amaliah (2010) didapatkan adanya korelasi kebiasaan cuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar dengan timbulnya masalah diare. Penelitian tersebut menunjukkan semakin baik perilaku cuci tangan menggunakan sabun setelah buang air besar maka membantu kita untuk mencegah penyebaran kuman yang menempel ditangan.

Peneliti menyimpulkan kebanyakan ibu mencuci tangan tidak menggunakan sabun dan air mengalir, selain itu ibu tidak mencuci tangan bagian telapak tangan, punggung tangan, sela-sela jari dan

kuku. Diharapkan agar tetap menjaga dan memelihara kebiasaan cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, sehingga setiap keluarga yang memiliki balita terhindar dari penyakit diare.

Hubungan Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Balita

Hasil perhitungan dengan menggunakan uji statistic, yaitu uji *chi Square* didapatkan nilai $P_{value} = 0,01 < 0,05$, dengan demikian H_0 di tolak yang artinya ada hubungan antara pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *Odds Ratio* (OR) 4 artinya ibu yang membuang sampah tidak memenuhi syarat beresiko 4 kali terjadi diare pada balita dibandingkan dengan ibu yang membuang sampah memenuhi syarat

Sampah yang tidak dikelola dengan baik, atau sampah yang dibuang begitu saja, akan menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat. Hal ini bisa terjadi karena sampah tersebut akan dapat menjadi sarang *vektor-vektor* penyakit. Penyebaran penyakit diare diantaranya dibawa oleh lalat dan bahkan bertelor ditumpukan sampah itu. Bila sampah itu mengandung kotoran binatang atau manusia yang telah terinfeksi, maka lalat yang hinggap pada kotoran itu dapat menularkan penyakit yaitu diare (Sutomo, Machfoedz & Ratna, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dini *et.al* (2013), yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada balita. Hasil tersebut menunjukkan pengelolaan sampah yang buruk dipengaruhi kondisi tempat penampungan sementara dan pengelolaan sampah yang sudah

terkumpul sehingga dapat menimbulkan vektor seperti serangga yang dapat menyebabkan diare pada balita.

Peneliti menyimpulkan sebagian besar ibu tidak terdapatnya fasilitas pembuangan sampah yang sesuai standar. Beberapa ibu masih ada yang memiliki tempat sampah tidak dalam keadaan tertutup dan sampah berceceran meluap ditempatnya sehingga dapat menimbulkan berbagai vektor bibit penyakit. Vektor merupakan faktor kausatif dari diare. Cara untuk meminimalisir diare yaitu dengan membuang sampah dengan baik, selama sekali dalam tiga minggu.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru yang telah dilakukan pada 27 Mei-13 Juni 2016 dengan jumlah ibu yang memiliki balita 72 orang dapat di simpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian diare pada balita tergolong tinggi 43 ibu (59,7%), kebiasaan cuci tangan tentang kejadian diare pada balita tergolong buruk 44 ibu (61,1%), pembuangan sampah tentang kejadian diare pada balita tergolong tidak memenuhi syarat 37 ibu (51,4%) serta terdapat hubungan pengetahuan ($p = 0,001$), kebiasaan mencuci tangan ($p = 0,002$), pembuangan sampah ($p = 0,011$) dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Cahyaningrum, D. (2015). *Studi Tentang Diare dan Faktor Resikonya pada Balita Umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman*. Dari [http://opac.unisayogya.ac.id/386/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20DESI%20\(1\).pdf](http://opac.unisayogya.ac.id/386/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20DESI%20(1).pdf). Diakses 25 Juni 2016
- Dinas Kdinesehatan Kota Pekanbaru. 2015. *Rekap Laporan Penyakit Diare Dinas Kesehatan Propinsi Riau*. Pekanbaru Tahun 2015. Dinkes Kota Pekanbaru.
- Dini, F, Macmud, R & Rasyid, R. (2013). *Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan*. Jurnal Kesehatan Andalas. Dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Diakses 15 Februari 2016
- Depkes RI. (2008). *Rumah Tangga Ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Bakti Husada.
- Efendi, F & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Fitriani, S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lamaira, R. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Diare dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit Surakarta*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dari <http://eprints.ums.ac.id/40752/1/Naskah%20Publikasi.pdf> Diakses tanggal 25 februari 2016
- Machfoedz, I, Ratna, W & Sutomo, A, H. 2013. *Kesehatan Lingkungan Untuk Keperawatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- _____ (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mangguang, M. (2012). *Analisis Spasial Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Balita di Kabupaten Tanah Datar Provinsi Sumatera Barat*. Dari http://dppm.uui.ac.id/dokumen/DPPM-UII_pros51_Hal_691709_Analisi_Spasial.pdf. Diakses 17 Meret 2016
- Mufidah, F. (2012). *Cermati Penyakit-Peyakit Yang Rentan Diderita Anak Usia Sekolah*. Jogjakarta: Flasbooks.
- Notoadmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, A, Mariance, D & Wahyuningsih, S. (2012). *Hubungan antara Sanitasi Lingkungan Rumah dan Kejadian Penyakit Diare pada Balita dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Berbah Kabupaten Sleman Yogyakarta*. e-Journal keperawatan (e-Kp) Volume 3 Nomor. Email: fizriceng@ymail.com. Diakses 26 Juni 2016
- Pender, J. N. (2011). *Health Promotion In Nursing Praticce*. USA: Pearson Education.

Rukiyah, A. Y. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.

Riskesdas RI. (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian*

Kesehatan RI. Jakarta. Dari www.litbang.depkes.go.id/...riskesdas/Riskesdas. Diakses 15 Januari 2016

Wong, D. L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi 6 Vol. 1*. Jakarta: EGC.