

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Desa Suro Baru Tahun 2017

Eva Ratna Dewi¹, Eka Falentina Tarigan², Yanti Pohan³

^{1,2,3} STIKes Mitra Husada, Jl. Pintu Air IV, Indonesia, Medan

Email: evaratna.dewi87@gmail.com¹, ekafalentina5@gmail.com², yanti.pohan96@yahoo.com³

ABSTRAK

Penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak Balita di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017. Jenis Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Observasional Analitik* yang artinya penelitian yang dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita. Metode pengambilan Sampel diambil dengan menggunakan *total sampling* dimana teknik pengambilan sampel bila anggota populasi digunakan sebagai sampel. Dalam analisis ini digunakan uji *chi-square* uji kali kuadrat 0,05 dan ditingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan uji ststistik uji *chi-square* didapatkan nilai $p=0,001(p < 0,05)$. Dengan taraf signifikan 0,05. Kejadian diare disebabkan oleh beberapa factor yang terjadi di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017.

Kata Kunci : Kejadian Diare, Balita, Desa Suro.

ABSTRACT

This research is to find out the factors that influence the incidence of diarrhea in children under five in Suro Baru Village, Suro District, Aceh Singkil Regency in 2017. This type of research uses analytical observational methods, which means that research is conducted to determine the factors that influence diarrhea in infants . Pregnancy methods Samples are taken using total sampling where sampling techniques are used when members of the population are sampled. In this analysis used the chi-square test times squared 0.05 and 95% confidence level. Based on the statics test the chi-square test obtained a value of $p = 0.001 (p < 0.05)$. With a significant level of 0.05. The incidence of diarrhea is caused by several factors that occur in Suro Baru Village, Suro District, Aceh Singkil Regency, 2017.

Keywords: *Diarrhea Occurrence, Toddler.*

1. Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) salah satu penyebab penyakit Diare adalah kurangnya akses pada sanitasi masih terlalu rendah. Sanitasi merupakan salah satu tantangan yang paling utama bagi Negara-Negara berkembang karena Hal ini sesuai dengan teori Bloom yang menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor hereditas. Faktor lingkungan yang terkait dengan perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan sanitasi lingkungan yang buruk inilah yang menyebabkan seseorang mudah terserang penyakit diare pada balita. Akses sanitasi berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan seseorang. WHO memperkirakan bahwa sanitasi dan air minum yang layak dapat mengurangi resiko terjadinya diare hingga 94% (Rahman dkk, 2012).

Penyebab utama kematian pada penyakit diare adalah dehidrasi sebagai akibat kehilangan cairan dan elektrolitnya melalui tinjanya. Di Negara berkembang prevelensi yang tinggi dari penyakit diare merupakan kombinasi dari sumber air yang tercemarnya, kekurangan protein dan kalori yang menyebabkan turunnya daya tahan tubuh. Penyebab diare dapat di kelompokkan dalam beberapa golongan, tetapi yang paling banyak

ditemukan adalah diare yang disebabkan oleh infeksi dan keracunan makanan (Purnamingrum, 2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*), penyakit diare masih merupakan global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai Negara terutama di Negara berkembang, dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan kematian anak di dunia. Diare adalah penyebab nomor satu kematian balita diseluruh dunia, dimana setiap tahun 1,5 juta balita meninggal dunia akibat diare. Setiap tahun diperkirakan 2,5 miliar kejadian diare pada anak balita, dan hampir tidak ada perubahan dalam dua dekade terakhir. Insiden diare tertinggi pada kelompok dibawah usia dua tahun, dan menurut dengan bertambahnya usia anak (Trihono, 2013).

Menurut Provinsi di Indonesia Insiden diare balita di Indonesia adalah 6,7%. Berdasarkan Provinsi insiden diare tertinggi adalah Aceh (10,2%), dan yang terendah kejadian diare di Provinsi Kalimantan Timur sebanyak 3,3%. Karakteristik diare balita tertinggi terjadi pada kelompok umur 12-23 bulan (7,6%), laki-laki (5,5%), tinggal di daerah pedesaan (5,3%), dan kelompok kuintil indeks kepemilikan terbawah (6,2%) (Trihono, 2013).

Menurut kajian Morbiditas Diare (2012), Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Pada tahun 2012 angka kesakitan diare pada semua umur sebesar 214 per 1.000 penduduk dan angka kesakitan diare pada balita 900 per 1.000 penduduk. Insiden diare (≤ 2 minggu terakhir sebelum wawancara) berdasarkan gejala sebesar 3,5% (kisaran Provinsi 1,6%-6,3%) dan insiden diare pada balita sebesar 6,7% (kisaran Provinsi 3,3%-10,2%). Sedangkan periode prevalence diare (>2 minggu-1 bulan terakhir sebelum wawancara) berdasarkan gejala sebesar 7%. Pada tahun 2013 terjadi 8 KLB yang tersebar di 6 Propinsi, 8 Kabupaten dengan jumlah penderita 646 orang dengan kematian 7 orang (CFR 1,08%). Sedangkan pada tahun 2014 terjadi 6 KLB Diare yang tersebar di 5 Propinsi, 6 Kabupaten/Kota, dengan jumlah penderita 2.549 orang dengan kematian 29 orang (CFR 1,14%) (Sutarjo, 2014).

Angka kejadian diare menurut Provinsi Kesehatan Provinsi Aceh (2012), menyatakan bahwa angka kejadian diare di Provinsi Aceh sebanyak 116.058 orang (63,7%). Dan dari data tersebut di dapatkan dari Kabupaten Aceh Singkil kasus kejadian diare sebanyak 2.166 orang (52%). Faktor yang mempengaruhi pengeluaran kesehatan lainnya adalah akses sanitasi. Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa diare masih merupakan pembunuh nomor satu untuk kematian Balita di Indonesia dan menyumbang 42% dari penyebab kematian bayi usia 0-11 bulan. Angka ini masih tinggi dan masih merupakan masalah kesehatan masyarakat (Profil Kesehatan, 2012).

Dibandingkan penyakit lain yang menyerang saluran cerna, diare merupakan masalah kesehatan yang paling sering ditemukan pada anak diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak dan negara yang berkembang, dengan perkiraan 1,3 miliar episode dan 3,2 juta kematian setiap tahun pada balita. Secara keseluruhan, anak-anak mengalami diare rata-rata 3,3 episode diare pertahun, pada beberapa tempat, dapat lebih dari episode pertahun, di daerah dengan episode diare yang tinggi, seorang balita dapat menghabiskan 15% waktunya dengan diare. Dari 367 anak yang di rawat inap, 36,78% diantaranya menderita diare (Siregar, 1996). Kurang lebih 80% kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada 2 tahun kehidupan.

Penyebab utama kematian terkait diare adalah dehidrasi, akibat kehilangan cairan elektrolit melalui peses. Penyebab kematian lain adalah disentri, kurang gizi, dan infeksi yang serius, seperti peuneumia. Dasar dari gangguan diare adalah gangguan

transfortasi larutan usus, akibat perpindahan air melalui membran usus berlangsung secara pasif dan hal ini di tentukan oleh aliran larutan secara aktif maupun pasif, terutama natrium, clorida dan glukosa (Sodikin, 2012).

Dari hasil survei pendahuluan diketahui bahwa 7 dari 10 anak balita yang diare tidak diketahui penyebab dari kejadian diare tersebut di Desa Suro Baru Sehingga peneliti mengangkat kasus dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017”.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *Observasional Analitik* yang artinya penelitian yang dilakukan untuk mengetahui faktor–faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dimana setiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan dan semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang di teliti.

3. Hasil dan Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan penelitian pada bulan November s/d Februari 2017 terhadap 32 responden tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017”. Maka hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

| No | Kejadian Diare Pada Balita | F | % |
|----|----------------------------|----|------|
| 1. | Ya | 22 | 68,8 |
| 2. | Tidak | 10 | 31,2 |
| 3. | Jumlah | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh kejadian diare pada balita dengan kategori mayoritas balita yang diare sebanyak 22 orang (68,8%) dan minoritas balita yang tidak diare sebanyak 10 orang (31,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

| No | Pengetahuan | f | % |
|--------------|-------------|-----------|------------|
| 1. | Baik | 7 | 21,9 |
| 2. | Buruk | 25 | 78,1 |
| Total | | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh tingkat pengetahuan dengan kategori pengetahuan yang paling tinggi yaitu berpengetahuan Buruk sebanyak 25 orang (78,1%) dan pengetahuan yang paling Rendah sebanyak 7 orang (21,9%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hygiene Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

| No | Hygiene | f | % |
|----|---------|---|---|
|----|---------|---|---|

| | | | |
|--------|------------|----|------|
| 1. | Baik | 9 | 28,1 |
| 2. | Tidak baik | 23 | 71,9 |
| Jumlah | | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh dari tingkat hygiene balita yang paling tinggi yaitu hygiene balita yang tidak baik sebanyak 23 orang (71,9%), dan hygiene balita yang paling rendah yaitu hygiene balita yang baik sebanyak 9 orang (28,1%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pola Makanan Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

| No | Pola Makanan | f | % |
|--------|--------------|----|------|
| 1. | Baik | 10 | 31,2 |
| 2. | Buruk | 22 | 68,8 |
| Jumlah | | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh tingkat Pola Makanan dengan kategori paling tinggi yaitu pola makanan balita yang buruk sebanyak 22 orang (68,8%), dan yang paling rendah yaitu pola makan balita yang baik sebanyak 10 orang (31,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sanitasi Lingkungan Tentang Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Suro Baru Kec. Suro Kab. Aceh Singkil Tahun 2017

| No | Sanitasi Lingkungan | f | % |
|--------|---------------------|----|------|
| 1. | Baik | 10 | 31,3 |
| 2. | Buruk | 22 | 68,7 |
| Jumlah | | 32 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat bahwa dari 32 responden diperoleh dari tingkat Sanitasi Lingkungan balita dari keluarga yang sanitasi lingkungannya paling banyak yaitu sanitasi lingkungan yang buruk sebanyak 22 orang (68,7%) dan yang paling sedikit yaitu balita dari keluarga yang sanitasi lingkungannya yang baik sebanyak 10 orang (31,3%).

Tabel 6. Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Kejadian Diare Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017

| Pengetahuan | Diare | | | | Total | | P | 95% CI |
|-------------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|-------------------------|
| | Ya | | Tidak | | f | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Baik | 1 | 3,1 | 6 | 18,8 | 7 | 21,9 | 0,001 | 5,880 (0,950-36,386) |
| Buruk | 21 | 65,7 | 4 | 12,4 | 25 | 78,1 | | |
| Total | 22 | 68,8 | 10 | 31,2 | 32 | 100 | | |

Dari tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai $p = 0,001$ dengan rasio prevelens 5,880 (95% CI = 0,950–36,386), Artinya Balita yang ibunya berpengetahuan Buruk memiliki risiko 5,8 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan yang anak ibunya berpengetahuan Baik.

Tabel 7. Hubungan Antara Hygiene Dengan Kejadian Diare Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017

| Hygiene | Diare | | Total | P | 95% CI |
|---------|-------|-------|-------|---|--------|
| | Ya | Tidak | | | |

| | f | % | f | % | f | % | | |
|------------|----|------|----|------|----|------|-------|------------------------|
| Baik | 3 | 9,4 | 6 | 18,7 | 9 | 28,1 | 0,013 | 2.478 (0,965-6,362) |
| Tidak Baik | 19 | 59,4 | 4 | 12,5 | 23 | 71,9 | | |
| Total | 22 | 68,8 | 10 | 31,2 | 32 | 100 | | |

Dari tabel 7 di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara hygiene dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai $p = 0,013$ dengan rasio prevelens 2.478 (95% CI=0,965–6,362). Artinya Balita hygienenya yang Tidak baik memiliki risiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita hygiene yang Baik.

Tabel 8. Hubungan Antara Pola Makan Dengan Kejadian Diare Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017

| Pola Makan | Diare | | | | Total | | P | 95% CI |
|------------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------------------------|
| | Ya | | Tidak | | f | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Baik | 5 | 15,6 | 5 | 15,6 | 10 | 31,2 | 0,217 | 1,545 (0,799-2,990) |
| Buruk | 17 | 53,2 | 5 | 15,6 | 22 | 68,8 | | |
| Total | 22 | 68,8 | 10 | 31,2 | 32 | 100 | | |

Dari tabel 8 di atas dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara Pola Makan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai $p = 0,217$ dengan rasio prevelens 1,545 (95% CI = 0,799–2,990), artinya Balita yang pola makannya Buruk memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang pola makannya Baik.

Tabel 9. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017

| Sanitasi Lingkungan | Diare | | | | Total | | P | 95% CI |
|---------------------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------------------------|
| | Ya | | Tidak | | f | % | | |
| | f | % | f | % | | | | |
| Baik | 3 | 9,4 | 7 | 21,8 | 10 | 31,3 | 0,003 | 2,879 (1,101-7,528) |
| Buruk | 19 | 59,4 | 3 | 9,4 | 22 | 68,7 | | |
| Total | 22 | 68,8 | 10 | 31,2 | 32 | 100 | | |

Dari tabel 9 di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai $p = 0,003$ dengan rasio prevelens 2.879 (95% CI = 1,101–7,528), Artinya Balita yang berasal dari keluarga yang sanitasi lingkungannya Buruk memiliki risiko 2,8 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang berasal dari sanitasi lingkungannya Baik.

4. Kesimpulan

Adapun yang menjadi kesimpulan berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah sebagai berikut ini :

1. Pengetahuan Ibu balita Tentang Kejadian Diare Pada Balita di Desa Suro Baru Kecamatan Suro Kabupaten Aceh Singkil Tahun 2017. Berdasarkan tabel distribusi diatas dapat di lihat kejadian pada balita yang diare pada balita lebih banyak yaitu 22 orang (68,8%) dan lebih sedikit yang tidak diare yaitu 10 orang (31,2%).
2. Berdasarkan 32 responden diperoleh tingkat pengetahuan dengan kategori pengetahuan yang paling tinggi yaitu berpengetahuan Buruk sebanyak 25 orang (78,1%) dan pengetahuan yang paling berpengetahuan yang paling Rendah sebanyak 7 orang (21,9%).
3. Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai $p = 0,001$ dengan rasio prevelens 5,880 (95% CI = 0,950–36,386), Artinya Balita yang

- ibunya berpengetahuan Buruk memiliki risiko 5,8 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan yang anak ibunya berpengetahuan Baik.
4. Dari 32 responden diperoleh dari tingkat hygiene balita yang paling tinggi yaitu hygiene balita yang tidak baik sebanyak 23 orang (71,9%), dan hygiene balita yang paling rendah yaitu hygiene balita yang baik sebanyak 9 orang (28,1%). Dan dapat dilihat bahwa ada hubungan antara hygiene dengan kejadian diare.
 5. Nilai $p = 0,013$ dengan rasio prevelens 2.478 (95% CI = 0,965–6,362), Artinya Balita hygienenya yang Tidak baik memiliki risiko 2,4 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita hygiene yang Baik.
 6. Dari 32 responden diperoleh tingkat Pola Makanan dengan kategori paling tinggi yaitu pola makanan balita yang buruk sebanyak 22 orang (68,8%), dan yang paling rendah yaitu pola makan balita yang baik sebanyak 10 orang (31,2%). Dan dapat dilihat bahwa tidak ada hubungan antara Pola Makan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai $p = 0,217$ dengan rasio prevelens 1,545 (95% CI = 0,799–2,990), Artinya Balita yang pola makannya Buruk memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang pola makannya Baik.
 7. 32 responden diperoleh dari tingkat Sanitasi Lingkungan balita dari keluarga yang sanitasi lingkungannya paling banyak yaitu sanitasi lingkungan yang buruk sebanyak 22 orang (68,7%) dan yang paling sedikit yaitu balita dari keluarga yang sanitasi lingkungannya yang baik sebanyak 10 orang (31,3%). Dan dari table di atas dapat dilihat bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Hal ini di lihat dari nilai $p = 0,003$ dengan rasio prevelens 2.879 (95% CI = 1,101–7,528), Artinya Balita yang berasal dari keluarga yang sanitasi lingkungannya Buruk memiliki risiko 2,8 kali lebih besar untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita yang berasal dari sanitasi lingkungannya Baik.

5. Daftar Pustaka

- Ariani, Ayu Putri., 2014, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan kesehatan Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Jitowiyono, Sugeng & Weni Kristiyanasari., 2015, *Asuhan Keperawatan Neonatus Dan Anak*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Notoadmodjo, Soekidjo., 2012, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Profil Kesehatan Provinsi Aceh., 2012, Profil Kesehatan Provinsi Aceh, akses online, URL: www.depkes.go.id/.../01_Profil_Kes_Prov.Aceh_2012.pdf.
- Rukiyah, Ai Yeyeh & Lia Yulianti., 2013, *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*, Trans Info Media, Jakarta.
- Saputra, lyndon., 2014, *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Binarupa, Jakarta.
- Sodikin., 2012, *Keperawatan Anak Gangguan Pencernaan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.



Sudarti & Afroh Fauziah., 2015, *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Dan Balita*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Sutarjo, Untung Suseno, 2015, *Profil Kesehatan Indonesia*, akses online, URL: www.Scribd.Com/.../Profil-Kesehatan-Indonesia-2015.

Trihono., 2013, *Riset Kesehatan Dasar*, akses online, URL: www.depkes.go.id/general/hasilriskesdas2013.pdf.

Wijayaningsih, K., 2016, *Asuhan Keperawatan Anak*, Trans Info Media, Jakarta.

Yongky, dkk., 2012, *Asuhan Pertumbuhan Neonatus, Kehamilan, Persalinan, Bayi Dan Balita*, Nuha Medika, Yogyakarta.

