

**STUDI TENTANG DIARE DAN FAKTOR RESIKONYA PADA BALITA
UMUR 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALASAN SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
Desi Cahyaningrum
201410104044**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

**STUDI TENTANG DIARE DAN FAKTOR RESIKONYA PADA BALITA
UMUR 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALASAN SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan pada
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma DIV di Sekolah Tinggi
Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh:
Desi Cahyaningrum
201410104044**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

STUDI TENTANG DIARE DAN FAKTOR RESIKONYA PADA BALITA
UMUR 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALASAN SLEMAN TAHUN 2015

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:
Desi Cahyaningrum
201410104044

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan Pada
Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV di Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Indriani, S.KM., M.Sc
Tanggal : 27 JULI 2019
Tanda Tangan :

**STUDI TENTANG DIARE DAN FAKTOR RESIKONYA PADA BALITA
UMUR 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALASAN SLEMAN TAHUN 2015¹**

Desi Cahyaningrum², Indriani³

INTISARI

Latar Belakang : Diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita. Sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya dan menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia setiap tahunnya.. Terdapat 101 kasus diare pada balita pada tahun 2014 di Puskesmas Kalasan.

Tujuan : Untuk mengetahui kejadian diare pada balita usia 1-5 tahun dan faktor-faktor resikonya di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Metode : Menggunakan metode survey analitik, Pendekatan waktu cross sectional, subjek penelitian terdapat 251 responden dengan tingkat kepercayaan 90%

Hasil : Terdapat kejadian diare Kejadian Diare dari 190 (75,3%) balita terbanyak terdapat pada karakteristik balita berjenis kelamin perempuan 96 (38,2%) balita, kisaran umur >2-3 tahun 65 (25,9%) balita, riwayat diberi ASI Eksklusif 103 (41,0%) dan balita serta dengan status imunisasi lengkap sejumlah 188 (74,9%). Umur balita (0,037), jenis kelamin (0,793), riwayat ASI Eksklusif (0,644), status imunisasi (0,421), umur ibu (0,015), pendidikan (0,071), pekerjaan (0,217), status ekonomi (0,012), lingkungan balita (0,007), perilaku ibu dalam pencegahan diare (0,008), pengetahuan ibu (0,096)

Simpulan : Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita yaitu umur balita, umur ibu, pendidikan ibu, status ekonomi ibu, lingkungan balita, perilaku ibu dalam pencegahan diare dan pengetahuan ibu.

Saran : Perlunya pemberian informasi oleh petugas kesehatan berwenang di puskesmas tentang upaya penanganan diare pada balita kepada ibu yang memiliki balita dan penyebarluasan informasi upaya penanganan diare pada balita seperti tentang penyebab, cara penanganan, gejala dan akibat diare pada balita.

Kata kunci : Diare, Faktor Resiko, Balita
Kepustakaan : 24 buku (2005-2014), 2 thesis (2005-2014), 7 skripsi (2005-2014), 18 jurnal (2005-2014), Al-Qur`an,
Jumlah halaman : xv, 97 halaman, 2 gambar, 14 tabel, 13 lampiran

¹ Judul Sripsi

² Mahasiswa Progam Studi DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Penyakit diare merupakan penyakit kedua terbanyak di seluruh dunia setelah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Sampai saat ini diare juga merupakan masalah global dan banyak terjangkit di Negara berkembang. Kejadian diare pada balita dapat menyebabkan dehidrasi berat yang dapat menimbulkan gangguan keseimbangan elektrolit dan Asam Basa di dalam tubuh. Komplikasi dari diare dengan dehidrasi berat dapat menyebabkan asidosis metabolik, *enkelepati*, hipotermi, hipernatremi, hipokalemi, dan hiperkalemi dan dapat berakibat fatal jika tidak mendapatkan perawatan (Yusri, 2008)

Menurut data *United Nation Children's* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 diare merupakan penyebab kematian nomor 2 pada balita. Sebanyak 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahunnya dan menyebabkan sekitar 760.000 anak meninggal dunia setiap tahunnya. Anak-anak di bawah tiga tahun pengalaman berusia rata-rata tiga episode diare setiap tahun. Selain menjadi masalah di negara berkembang, ternyata diare juga masih merupakan masalah utama di negara maju. Di Eropa, lebih dari 160.000 anak-anak meninggal sebelum berusia 5 tahun dan lebih dari 4% kasus kematian disebabkan oleh diare (WHO, 2013).

Berdasarkan data profil kesehatan kabupaten/kota Yogyakarta menunjukkan bahwa selama tahun 2012 dilaporkan jumlah penderita diare dan yang memeriksakan ke pelayanan kesehatan mencapai 74.689. Sedangkan pada tahun 2013 mencapai 43.112 kasus yang ditangani dari jumlah perkiraan kasus sebanyak 66.526 penderita diare. Laporan dari Surveilans Terpadu Penyakit (STP) puskesmas di DIY kasus diare menempati peringkat kedua setelah *influenza*. Kasus terbanyak ditemukan di Kabupaten Sleman yaitu dengan jumlah perkiraan 22.671 kasus diare (Depkes DIY, 2014)

Berdasarkan data dari Dinkes Sleman, pada tahun 2013 ditemukan 22.671 kasus perkiraan kejadian penyakit diare dan 17.687 diantaranya telah mendapat penanganan di tenaga kesehatan. Kematian balita karena diare dilaporkan sejumlah 1 orang. Kasus tertinggi diare terdapat di wilayah Kecamatan Kalasan yaitu sejumlah 1658 perkiraan kasus dan 563 diantaranya telah mendapat penanganan di tenaga kesehatan (Depkes Sleman, 2014).

Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya kejadian diare dan faktor resikonya pada balita di wilayah Puskesmas Kalasan Sleman tahun 2015. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran prevalensi diare balita dalam rangka mewujudkan target MDG`s untuk menurunkan kematian anak dan menurunkan angka kasus penyakit infeksi, khususnya diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman.

METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survei analitik*, yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena kesehatan itu terjadi, yang kemudian datanya dianalisis korelasi /hubungan antar variabel (Notoatmodjo, 2007). Metode pengambilan data dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Variabel bebasnya yaitu penyakit diare pada balita dan variabel terikatnya yaitu Faktor- faktor resiko penyakit diare pada balita yang terdiri dari:

karakteristik balita (umur, jenis kelamin, status imunisasi, riwayat pemberian ASI Eksklusif), karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, ekonomi), lingkungan balita, perilaku ibu dalam pencegahan diare, pengetahuan ibu

Populasi dalam sampel ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang tercatat di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman tahun 2014 yang berjumlah 3.489 balita. Penentuan jumlah sampel berdasarkan tabel yang dikembangkan oleh Stephen Isaac dan Willian B. Michael 1981 dalam Notoadmojo (2010) dengan taraf kesalahan 10% maka untuk populasi sebesar 3.489 dan dibulatkan menjadi 3.500 diperoleh jumlah sampel sebesar 251. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel dari anggota populasi dengan menggunakan acak tanpa memperhatikan strata (tingkatan) dalam anggota populasi tersebut (Arikunto 2009). Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner sejumlah 32 item pertanyaan. Analisa data yang digunakan menggunakan test X^2 (*chi square*) dengan tingkat kepercayaan ($\alpha = 0,10$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kalasan adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Kecamatan Kalasan mempunyai luas wilayah 3.579,05 Ha. Kecamatan Kalasan terbagi dalam 4 desa, 80 dusun. Puskesmas Kalasan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memegang peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Selain itu Kalasan memiliki 2 buah Puskesmas dan 103 Posyandu balita.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kalasan pada tahun 2009- 2014 terdapat fluktuasi dari kasus diare. Pada tahun 2014, diare menempati 10 besar penyakit STP sentinal yang ada di Puskesmas Kalasan. Menurut Data Depkes Sleman 2014, Kasus tertinggi diare terdapat di wilayah Kecamatan Kalasan yaitu sejumlah 1658 perkiraan kasus dan 563 diantaranya telah mendapat penanganan dari tenaga kesehatan.

Hasil Penelitian

1. Distribusi Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Tabel 4 : Distribusi Karakteristik Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Kejadian Diare	F	%
Diare	190	75,7%
Tidak Diare	61	24,3%
Total	251	100%

Sumber : Data Sekunder 2015

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui dari 251 responden terdapat 190 (75,7%) responden yang memiliki balita yang pernah mengalami diare dalam 6 bulan terakhir dan terdapat 61 (24,3%) responden yang memiliki balita tidak diare dalam 6 bulan terakhir.

2. Karakteristik Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 5 : Distribusi Karakteristik Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Karakteristik	F	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	123	49%
Perempuan	128	51%
Total	251	100%
Umur		
1-2 tahun	60	32,3%
>2-3 tahun	81	21,5%
>3-4 tahun	54	22,3%
>4-5 tahun	56	23,2%
Total	251	100%
Status Imunisasi		
Lengkap	249	88,2%
Tidak lengkap	2	0,8%
Total	251	100%
Riwayat ASI Eksklusif		
ASI Eksklusif	134	53,4%
Tidak ASI Eksklusif	117	46,6%
Total	251	100%

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui dari 251 responden yang memiliki balita usia 1-5 tahun bahwa balita terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 128 (51%) balita, berumur >2-3 tahun yaitu sejumlah 81 (21,5%) balita, memiliki status imunisasi lengkap yaitu sejumlah 249 (88,2%) balita dan dengan riwayat diberi ASI Eksklusif yaitu sejumlah 134 (53,4%) balita.

3. Distribusi Karakteristik Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Tabel 6 : Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015

Karakteristik	F	%
Umur		
≤ 20 tahun	18	7,2%
21-35 Tahun	147	58,6%
>35 Tahun	86	34,3%
Total	251	100%
Pendidikan		
SD	14	5,6%
SMP	71	28,3%
SMA	144	57,4%
PT	22	8,8%
Total	251	100%
Pekerjaan		
IRT	91	36,3%
Petani	12	4,8%
Pedagang	22	8,8%
PNS	19	7,6%
Swasta	58	23,1%
Buruh	26	10,4%
Lain-Lain	23	9,2%

Total	251	100%
Status Ekonomi		
Rendah	138	55,0%
Tinggi	113	45,0%
Total	251	100%

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui dari 251 responden dapat diketahui bahwa responden terbanyak berumur berumur 21-35 tahun yaitu sejumlah 171 (68,1%), responden terbanyak menempuh pendidikan akhir SMA yaitu sejumlah 144 (57,4%) responden responden terbanyak memiliki pekerjaan IRT yaitu sejumlah 91 (36,3%) responden. Dari status ekonomi responden terbanyak memiliki status ekonomi rendah yaitu sejumlah 138 (55,0%) responden.

- Distribusi Lingkungan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 7 : Distribusi Lingkungan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Lingkungan Balita	F	%
Sehat	135	53,8%
Tidak Sehat	116	46,2%
Total	251	100%

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui dari 251 responden dapat diketahui bahwa responden terbanyak memiliki lingkungan balita yang tidak sehat yaitu sejumlah 108 (43%) responden dan memiliki lingkungan sehat sejumlah 143 (57%).

- Distribusi Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 8 : Distribusi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Perilaku	F	%
Memberikan	136	54,2%
Tidak Memberikan	115	45,8%
Total	251	100%

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui dari 251 responden dapat diketahui bahwa responden terbanyak telah memberikan perilaku pencegahan diare yaitu sejumlah 136 (54,2%) responden dan tidak memberikan perilaku pencegahan diare yaitu sejumlah 115 (45,8%).

- Distribusi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 9 : Distribusi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Pengetahuan	F	%
Baik	83	33,1%
Cukup	79	31,5%
Kurang	89	35,5%
Total	251	100%

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui dari 251 responden dapat diketahui bahwa responden terbanyak memiliki pengetahuan kurang yaitu sejumlah 89 (35,5%) responden dan paling sedikit memiliki pengetahuan cukup yaitu sejumlah 79 (31,5%).

7. Hubungan Karakteristik Balita Usia 1-5 Tahun Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 10 : Hubungan Karakteristik Balita Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015.

Karakteristik Balita	Kejadian Diare Pada Balita				Total		P value
	Diare		Tidak Diare		F	%	
	F	%	F	%			
1. Jenis Kelamin							
Laki-laki	94	37,5%	29	11,6%	123	49,0%	0,793
Perempuan	96	38,2%	32	12,7%	128	51,0%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	
2. Umur							
1th – 2 th	42	16,7%	18	7,2%	60	23,9%	0.037
>2th – 3th	65	25,9%	16	6,4%	81	32,3%	
>3th – 4 th	35	13,9%	19	7,6%	54	21,5%	
>4th – 5 th	48	19,1%	8	3,2%	56	22,3%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	
3. Riwayat ASI Eksklusif							
ASI Eksklusif	103	41,0%	31	12,4%	134	53,4%	0,644
Tidak ASI Eks	87	34,7%	30	12,0%	117	46,6%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	
4. Status Imunisasi							
Lengkap	188	74,9%	61	24,3%	249	99,2%	0,421
Tidak Lengkap	2	8%	0	0%	2	0,8%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 10 diketahui dari 251 responden didapatkan sejumlah 190 (75,7%) responden memiliki balita yang mengalami diare. Diare terbanyak terdapat pada karakteristik balita yang berjenis kelamin perempuan yang sejumlah 96 (38,2%) dengan kisaran umur >2-3 tahun sejumlah 65 (25,9) balita dan dengan riwayat diberi ASI Eksklusif yang sejumlah 103 (41,0%) balita serta dengan status imunisasi lengkap sejumlah 188 (74,9%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin balita dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,793 ($p > 0,10$), ada hubungan umur balita dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,037 ($p < 0,10$), tidak ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar

0,644 ($p > 0,10$) dan tidak ada hubungan status imunisasi dengan kejadian diare yaitu dengan nilai p value sebesar 0,421 ($p > 0,10$).

8. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 11 : Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Karakteristik Ibu	Kejadian Diare Pada Balita				Total		P value
	Diare		Tidak Diare		F	%	
	F	%	F	%			
1. Umur							
≤20 tahun	12	4,8%	6	2,4%	18	7,2%	0,015
21-35 tahun	121	48,2%	26	10,4%	147	58,6%	
>35 tahun	57	22,7%	29	11,6%	86	34,3%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	
2. Pendidikan							
SD	13	5,2%	1	4,0%	14	5,6%	0,071
SMP	59	23,5%	12	4,8%	71	28,3%	
SMA	104	41,4%	40	15,9%	144	57,9%	
PT	14	5,6%	8	3,2%	22	8,8%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	
3. Pekerjaan							
IRT	61	24,3%	30	12,0%	91	36,3%	0,217
Petani	10	4,0%	2	0,8%	12	4,8%	
Pedagang	20	8,0%	2	0,8%	22	8,8%	
Buruh	20	8,0%	6	2,4%	26	10,4%	
PNS	16	6,4%	3	1,2%	20	7,6%	
Swasta	45	17,9%	13	5,2%	58	23,1%	
Lain-lain	18	7,2%	5	2,0%	23	9,2%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	
4. Status Ekonomi							
Tinggi	77	36,0%	25	10,0%	138	55,0%	0,012
Rendah	113	45,0%	36	14,3%	113	45,0%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 11 diketahui dari 251 responden didapatkan sejumlah 190 (75,7%) balita mengalami diare. Kejadian diare pada balita paling banyak dialami balita dari ibu yang berumur 21-35 tahun yaitu sejumlah 121 (48,2%) orang, berpendidikan terakhir SMA yang berjumlah 104 (41,4%), dengan pekerjaan IRT sejumlah 61 (24,3%) orang dan memiliki status ekonomi rendah sejumlah 113 (45,0%).

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa ada hubungan umur ibu dengan kejadian diare dengan nilai p value sebesar 0,015 ($p < 0,10$), ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian diare dengan nilai p value sebesar 0,071 ($p < 0,10$), tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian diare dengan nilai p value sebesar 0,174 ($p > 0,10$) dan ada hubungan

status ekonomi keluarga dengan kejadian diare yaitu dengan nilai *p value* sebesar 0,012 ($p < 0,10$).

9. Hubungan Lingkungan Balita Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 12 : Hubungan Lingkungan Balita Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

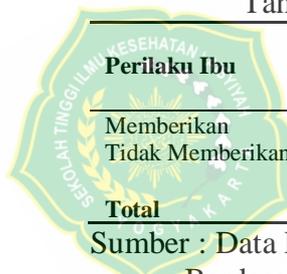
Lingkungan Balita	Kejadian Diare Pada Balita				Total		P value
	Diare		Tidak Diare		F	%	
	F	%	F	%			
Sehat	93	37,1%	42	16,7%	135	53,8%	0,007
Tidak Sehat	97	38,6%	19	7,6%	116	46,2%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui bahwa balita lebih banyak mengalami diare pada lingkungan yang tidak sehat yaitu sejumlah 97 (38,6%) dari 190 (75,7%) kejadian diare. Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa ada hubungan lingkungan balita dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,007 ($p < 0,10$).

10. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 13 : Hubungan Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Diare Dengan Kejadian Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.



Perilaku Ibu	Kejadian Diare Pada Balita				Total		P value
	Diare		Tidak Diare		F	%	
	F	%	F	%			
Memberikan	94	49,5%	42	16,7%	136	54,2%	0,008
Tidak Memberikan	96	30,5%	19	7,6%	115	45,8%	
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa balita mengalami diare dari perilaku ibu yang tidak memberikan upaya pencegahan diare yaitu sejumlah 96 (30,5%) responden dari 190 (75,7%) kejadian diare. Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa ada hubungan perilaku ibu dalam upaya pencegahan diare dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,008 ($p < 0,10$).

11. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Tabel 14 : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Pengetahuan Ibu	Kejadian Diare Pada Balita				Total		P value
	Diare		Tidak Diare		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	56	22,3%	27	10,8%	83	33,1%	
Cukup	62	24,7%	17	6,8%	79	31,5%	

Kurang	72	28,7%	17	6,8%	89	35,5%	0,096
Total	190	75,7%	61	24,3%	251	100%	

Sumber : Data Primer 2015

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui bahwa balita lebih banyak mengalami diare pada pengetahuan ibu dengan kategori kurang yaitu sejumlah 72 (28,7%) responden dari 190 (75,7%) kejadian diare. Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,096 ($p < 0,10$).

PEMBAHASAN

1. Hubungan Karakteristik Balita Usia 1-5 Tahun (Jenis Kelamin, Umur, Riwayat ASI Eksklusif dan Status Imunisasi) Pada Balita Umur 1-5 Tahun Dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Dari hasil penelitian di diketahui bahwa balita yang mengalami diare terbanyak terdapat pada karakteristik balita yang berjenis kelamin perempuan dan dari hasil analisis menjelaskan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian diare dengan nilai *p value* 0,793 ($P > 0,10$). Menurut kasus yang ditemukan dilapangan bahwa balita usia 1-5 tahun telah mendapatkan perlakuan yang sama antara balita laki-laki dan perempuan. Balita laki-laki maupun perempuan dari segala aktifitas fisik, nutrisi serta kebersihannya masih dalam kontrol orang tua. Sehingga didapatkan tidak adanya hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, ada hubungan antara umur balita dengan kejadian diare pada balita dengan *p value* 0,037 ($P < 0,10$). Balita terbanyak yang mengalami diare berada pada usia $> 2-3$ tahun yaitu sejumlah 65 balita.

Dilihat dari karakteristik umur balita, menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2008 menemukan bahwa semakin muda usia anak balita semakin besar kecenderungan terkena penyakit diare, kecuali pada kelompok usia kurang dari enam bulan, yang disebabkan makanan bayi masih tergantung pada ASI. Tingginya angka diare pada anak balita yang berusia semakin muda dikarenakan semakin rendah usia anak balita daya tahan tubuhnya terhadap infeksi penyakit terutama penyakit diare semakin rendah, apalagi jika anak mengalami status gizinya kurang dan berada dalam lingkungan yang kurang memadai (Suraatmaja, 2007).

Berdasarkan riwayat ASI Eksklusif didapatkan hasil tidak ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,644 ($p > 0,10$). Tidak adanya hubungan ini disebabkan bahwa walaupun balita telah mendapatkan kekebalan pasif alami dari dalam tubuhnya, tetapi apabila terpapar bakteri penyebab diare maka akan mengakibatkan sistem imun balita menurun dan balita dapat terkena diare.

Berdasarkan dari karakteritik status imunisasi Dari 251 balita diketahui bahwa terdapat 2 (8%) balita dengan status imunisasi tidak lengkap dan dihasil analisis bivariat tidak ada hubungan status imunisasi dengan kejadian diare yaitu dengan nilai *p value* sebesar 0,421 ($p > 0,10$). Kemungkinan hal tersebut disebabkan oleh lamanya balita terpapar faktor-faktor penyebab diare, seperti kebiasaan yang tidak baik pada balita laki-laki yang cenderung

lorok, yaitu setelah bermain tidak langsung membersihkan diri tetapi langsung makan.

Kemudian dari 148 balita yang tidak lengkap imunisasinya, sebanyak 71 balita (47.97%) tidak terkena diare, sementara mayoritas balita sebanyak 77 orang (52.03%) terkena diare. Dari penelitian yang dilakukan oleh Olyfta (2010) dimana hasil penelitiannya menyebutkan faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare adalah status imunisasi campak. Diare sering timbul menyertai campak sehingga pemberian imunisasi campak juga dapat mencegah diare oleh karena itu beri anak imunisasi campak segera setelah berumur 9 bulan. Diare dan disentri sering terjadi dan berakibat berat pada anak-anak yang sedang menderita campak dalam 4 minggu terakhir. Hal ini sebagai akibat dari penurunan kekebalan tubuh penderita (Depkes RI, 2006).

2. Hubungan Karakteristik Ibu (Umur, Pendidikan, Pekerjaan dan Status Ekonomi) Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015.

Dari hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kalasan diketahui bahwa ibu dengan balita yang mengalami diare terbanyak terdapat pada karakteristik ibu yang berumur 21-35 tahun sedangkan kejadian tidak diare paling banyak terjadi pada ibu dengan umur >35 tahun dan dari hasil analisis menjelaskan bahwa ada hubungan umur balita dengan kejadian diare dengan nilai *p value* 0,015 ($p > 0,10$). Makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu, daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur (Notoadmodjo, 2007).

Dari karakteristik pendidikan ibu didapatkan hasil ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian diare dengan *p value* 0,071 ($p > 0,10$). Berdasarkan data bahwa kasus diare terbanyak terjadi pada balita dengan ibu yang memiliki pendidikan terakhir SMA dan kasus tidak diare juga paling banyak dialami oleh balita dengan pendidikan SMA. Hal tersebut dikarenakan mayoritas ibu balita berpendidikan akhir SMA yaitu sejumlah 104 (41,4%) dari 251 (100%) orang.

Pendidikan pengasuh balita akan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan perilaku pengasuh balita dalam memelihara kesehatan diri dan balita yang diasuhnya karena pengasuh balita yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memperhatikan kesehatan diri dan anak asuhnya.

Dari karakteristik pekerjaan ibu didapatkan hasil tidak ada hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian diare dengan *p value* 0,174 ($p > 0,10$). Dari total 160 (63,7%) ibu yang bekerja diantaranya bekerja sebagai pedagang/wiraswasta, PNS dan petani/ buruh yang tempat kerjanya masih dalam wilayah kelurahan, sedangkan sisanya sebagai ibu rumah tangga. Sehingga walaupun ibu-ibu banyak yang bekerja tetapi pekerjaan tersebut mayoritas masih dilingkungan rumah. Keadaan ini menjadikan ibu-ibu yang bekerja masih memiliki waktu untuk mengasuh balita mereka, karena jenis pekerjaan tersebut tidak membutuhkan waktu yang lama untuk meninggalkan balita dirumah.

Dari karakteristik status ekonomi keluarga didapatkan hasil tidak ada hubungan pendidikan ibu dengan kejadian diare dengan *p value* 0,012 ($p > 0,10$). Status ekonomi rendah memiliki faktor resiko terhadap diare yang tinggi dari pada keluarga yang mempunyai status ekonomi tinggi yaitu sejumlah 113 (45,0%) balita dari 190 (75,7%) balita yang mengalami diare. Rendahnya status sosial ekonomi keluarga merupakan salah satu faktor risiko penyebab tidak langsung penyakit diare pada anak. Rendahnya penghasilan keluarga juga berdampak pada kemampuan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, mahalnya tarif berobat untuk pelayanan kesehatan swasta memaksa keluarga dengan penghasilan rendah memilih puskesmas sebagai tempat berobat. Bila ada anak yang sakit untuk berobat biasanya menunggu orang tua pulang dari bekerja sedangkan puskesmas rawat jalan jam bukanya terbatas, sehingga bila anak menderita sakit harus menunggu hari berikutnya untuk dibawa berobat

Menurut penelitian dari Rahmawati (2009) kejadian diare lebih sering muncul pada bayi dan balita yang status ekonomi keluarganya rendah. Apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan mereka khususnya di dalam rumahnya akan terjamin, masalahnya dalam penyediaan air bersih, penyediaan jamban sendiri atau jika mempunyai ternak akan diberikan kandang yang baik dan terjaga kebersihannya.

3. Hubungan Lingkungan Balita Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015

Dari hasil analisis bivariat lingkungan balita dengan kejadian diare telah didapatkan hasil bahwa ada hubungan lingkungan balita dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,007 ($p < 0,10$). Berdasarkan data penelitian bahwa balita lebih banyak mengalami diare pada lingkungan yang tidak sehat yaitu sejumlah 97 (38,6%) dari 190 (75,7%) kejadian diare. Dari kuesioner yang diberikan diketahui bahwa sejumlah 65% jamban dari responden terdapat binatang serangga terutama lalat, kecoa dan binatang lainnya, hal tersebut merupakan salah satu yang menyebabkan terjadinya diare dan tidak termasuk dalam kriteria jamban yang sehat.

4. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015

Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa ada hubungan perilaku ibu dalam upaya pencegahan diare dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,008 ($p < 0,10$). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa balita mengalami diare dari perilaku ibu yang tidak memberikan upaya pencegahan diare yaitu sejumlah 96 (30,5%) responden dari 190 (75,7%) kejadian diare. Kebanyakan responden tidak melakukan kebiasaan cuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum menyuapi balitanya. Mulut merupakan pintu gerbang utama masuknya kuman atau bakteri penyebab diare, bila jarang mencuci tangan dengan sabun maka kuman yang menempel pada tangan saat aktifitas sehari-hari dapat masuk ke saluran pencernaan Responden tidak mengetahui bahwa dengan membiasakan mencuci tangan dengan sabun berpengaruh terhadap terjadinya diare pada balita. Hal ini disebabkan karena balita sangat rentan terhadap mikroorganisme dan berbagai agen infeksius, segala aktivitas balita dibantu oleh orang tua khususnya ibu, sehingga cuci

tangan sangat diperlukan oleh seorang ibu sebelum dan sesudah kontak dengan bayi, yang bertujuan untuk menurunkan risiko terjadinya diare pada balita. Perilaku mencuci tangan menggunakan sabun yang baik dan benar dapat menurunkan angka kejadian diare sebesar 47% (Depkes,2011)

5. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman Tahun 2015

Dari hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare dengan nilai *p value* sebesar 0,096 ($p < 0,10$). Dan dari hasil penelitian balita lebih banyak mengalami diare pada pengetahuan ibu dengan kategori kurang yaitu sejumlah 72 (28,7%). Kebanyakan responden tidak mengetahui tentang bahaya dari penyakit diare yang dapat membawa dampak kematian bagi balita. Selain itu sebagian besar responden juga tidak mengetahui bahwa diare juga dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak. Responden juga mengatakan bahwa belum pernah diberi penyuluhan dari pihak puskesmas yang berkaitan dengan penyakit diare, penyebab dan upaya penanganannya.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan akan menyebabkan seseorang akan semakin cepat mengerti dan paham terhadap informasi yang disampaikan dan tanggap terhadap lingkungan. Selain itu tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memotivasi individu dalam berperilaku kesehatan yang baik (Notoadmojo,2007).

Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan tersebut antara lain :

1. Sumber data

Penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan pengumpulan data primer dilakukan langsung pada responden. Kendala yang dihadapi adalah ketika balita rewel, pengambilan data diberhentikan sementara kemudian dilanjutkan lagi apabila balita sudah tenang. Ada beberapa responden yang menolak pada saat mengisi kuesioner dan pada saat proses pengumpulan data berlangsung, sehingga peneliti mencari responden lain yang sesuai dengan kriteria.

2. Sampel penelitian.

Karena sampel diambil dari beberapa posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kalasan, sehingga besar kemungkinan sampel kurang mewakili populasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “studi tentang diare dan faktor resikonya pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Kalasan Sleman Tahun 2015” dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari 251 responden menunjukkan bahwa responden yang memiliki balita mengalami diare dalam 6 bulan terakhir sejumlah 190 (75,7%) balita tidak mengalami diare dalam 6 bulan terakhir dan sejumlah 61 (24,3%) balita.
2. Kejadian Diare dari 190 (75,3) balita terbanyak terdapat pada karakteristik balita yang berjenis kelamin perempuan yang sejumlah 96 (38,2%) dengan kisaran umur >2-3 tahun sejumlah 65 (25,9) balita dan dengan riwayat diberi

ASI Eksklusif yang sejumlah 103 (41,0%) balita serta dengan status imunisasi lengkap sejumlah 188 (74,9%).

3. Kejadian diare pada balita dari 190 (75,7%) balita paling banyak dialami balita dari ibu yang berumur 21-35 tahun yaitu sejumlah 121 (48,25%) orang, berpendidikan terakhir SMA yang berjumlah 104 (41,4%), dengan pekerjaan IRT sejumlah 61 (24,3%) orang dan memiliki status ekonomi rendah sejumlah 113 (45,0%). Balita lebih banyak mengalami diare pada lingkungan yang tidak sehat yaitu sejumlah 97 (38,6%), perilaku ibu yang tidak memberikan upaya pencegahan diare yaitu sejumlah 96 (30,5%) responden dan pengetahuan ibu dengan kategori kurang yaitu sejumlah 72 (28,7%) responden.
4. Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita yaitu umur balita 0,037($p < 0,10$), umur ibu 0,015 ($p < 0,10$), pendidikan ibu 0,071 ($p < 0,10$), status ekonomi 0,012 ($p < 0,10$), lingkungan balita 0,007 ($p < 0,10$), perilaku ibu dalam pencegahan diare 0,008 ($p < 0,10$) dan pengetahuan ibu 0,096 ($p < 0,10$).

Saran

Berdasarkan dari simpulan diatas maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Pihak Puskesmas
Perlunya pemberian informasi oleh petugas kesehatan berwenang di tingkat puskesmas tentang upaya penanganan diare pada balita kepada ibu yang memiliki balita dan yang lebih penting Perlu adanya perhatian dari pemerintah khususnya Dinas Kesehatan bagian promosi kesehatan untuk penyebarluasan informasi dengan strategi KIE kepada ibu yang memiliki balita dan keluarganya tentang upaya penanganan diare pada balita seperti tentang penyebab diare, cara penanganan diare, gejala diare dan akibat diare pada anak balita.
2. Bagi Orang tua
Orang tua dapat memperluas pengetahuannya tentang diare dan menerapkan perilaku yang benar dalam pencegahan diare seperti memperhatikan aktifitas fisik yang dilakukan oleh balita, mengatur cara pengolahan makanan dan lingkungan balita sehingga diharapkan akan memperkecil resiko balita untuk mengalami penyakit diare.
3. Bagi Stikes `Aisyiyah Yogyakarta
Menambah referensi dan informasi di bidang kesehatan anak dan epidemiologi dalam hal penyakit infeksi, terutama pada diare dan faktor resikonya.
4. Bagi Peneliti lainnya
Peneliti selanjutnya dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi untuk melanjutkan penelitian tentang diare pada balita. Peneliti selanjutnya hendaknya dapat menggunakan metode lain seperti teknik wawancara mendalam atau observasi sehingga data dapat digali secara mendalam dan menambahkan variabel lain yang lebih spesifik sehingga nantinya akan mendapatkan informasi yang lebih luas dan lengkap.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Dinas Kesehatan Provinsi Yogyakarta. *Profil Kesehatan Provinsi Yogyakarta Tahun 2014*. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta 2014
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. *Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2014*. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman 2014
- Huffman SL, Combest C. 2005. *Role of breast-feeding in the prevention and treatment of diarrhea*. Journal Diarrheal Dis Res 2005
- Inayah L. 2006. *Asuhan Keperawatan Pada Kelien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suraatmadja, Sudaryat. 2010. *Gastroenterologi Anak*. Penerbit : Ilmu Kesehatan Anak Fk UNUD / RS Sanglah Denpasar
- Rahmawati, A. 2008. *Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.2008; 19 (1).

