

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BAYI 6-12 BULAN DI DESA KOTA BARU WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KOTA BARU KABUPATEN OKU TIMUR TAHUN 2024

Eko Heryanto

Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat STIKES Al-Ma'arif Baturaja

ekobaturajafb2024@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang masih tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur pada tahun 2023 diketahui kasus diare sebesar 3.841 kasus (39%). Di UPTD Puskesmas Kota Baru pada tahun 2023 ditemukan proporsi kasus Diare sebesar 477 kasus (39,89%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian diare pada bayi 6-12 bulan di Desa Kota Baru. Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *Cross Sectional*. Sampel diambil total populasi yaitu seluruh bayi usia 6-12 bulan di Desa Kota Baru Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Baru Kabupaten OKU Timur yang berjumlah 54 bayi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*. Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil 40 responden (74,1%) dengan bayi yang tidak menderita diare, terdapat 38 responden (70,4%) dengan hygiene sanitasi MP-ASI yang memenuhi syarat, terdapat 36 responden (66,7%) dengan personal hygiene baik, terdapat 39 responden (72,2%) dengan sumber air bersih kategori baik dan terdapat 42 responden (77,8%) tersedia jamban. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa, ada hubungan yang bermakna antara *hygiene* sanitasi MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,000, ada hubungan yang bermakna antara *Personal Hygiene* dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,000, ada hubungan yang bermakna antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,001 dan ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan jamban dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,001. Ada hubungan yang bermakna antara *hygiene* sanitasi MP-ASI, *Personal Hygiene*, sumber air bersih dan ketersediaan jamban dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan.

Kata Kunci: diare, MP-ASI, cuci tangan, air bersih, jamban

ABSTRACT

*Diarrhea is a major health problem in Indonesia with high morbidity and mortality rates. Based on data from the East OKU District Health Office in 2023, it is known that diarrhea cases amounted to 3,841 cases (39%). In the UPTD of the Kota Baru Health Center in 2023, the proportion of diarrhea cases was found to be 477 cases (39.89%). This study aims to determine the factors associated with the incidence of diarrhea in infants 6-12 months in Kota Baru. The research design used was a cross sectional research design. The sample was taken from the total population, namely all infants aged 6-12 months in the Kota Baru Village, the Working Area of the UPTD Puskesmas Kota Baru, East OKU Regency, totaling 54 babies. The statistical test used is the chi square test. Based on univariate analysis, 40 respondents (74.1%) with babies who did not suffer from diarrhea, there were 38 respondents (70.4%) with MP-ASI hygiene sanitation that met the requirements, there were 36 respondents (66.7%) with good personal hygiene, there were 39 respondents (72.2%) with good clean water sources and 42 respondents (77.8%) available latrines. The results of the bivariate analysis showed that there was a significant relationship between complementary feeding sanitation hygiene and the incidence of diarrhea in infants 6-12 months with a *p value* of 0.000, there was a significant relationship between Personal Hygiene and the incidence of diarrhea in infants 6-12 months with a *p value* of 0.000. There is a significant relationship between clean water sources and the incidence of diarrhea in infants 6-12 months with a *p value* of 0.001 and there is a significant relationship between the availability of latrines and the incidence of diarrhea in infants 6-12 months with a *p value* of 0.001 There is a significant relationship between the hygiene and sanitation of MP-ASI, Personal Hygiene, clean water sources and the availability of latrines with the incidence of diarrhea in infants 6-12 months.*

Keywords: *diarrhea, complementary feeding, hand washing, clean water, latrine*

PENDAHULUAN

Penyakit Diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang ditandai dengan masih buruknya kondisi sanitasi dasar, keadaan lingkungan fisik yang tidak mendukung maupun rendahnya perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat. Penyakit diare yang diderita oleh seseorang maupun kelompok masyarakat jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) dan dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2017), penyakit diare masih merupakan masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara terutama di Negara Indonesia dan sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kesakitan dan angka kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di dunia. Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015-2017. Pada Tahun 2019, diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di dunia terjadi pada anak-anak di bawah 5 tahun. Data WHO (2020) menyatakan, hampir 1,7 miliar kasus diare terjadi pada anak dengan angka kematian sekitar 525.000 pada anak balita tiap tahunnya (Husniati, 2021).

Penyakit diare merupakan masalah kesehatan utama di Indonesia dengan angka kesakitan dan kematian yang masih tinggi. Lingkungan yang tidak sehat dan perilaku tidak higienis sangat erat kaitannya dengan penyakit diare. Penyakit Diare merupakan penyakit endemis potensial Kejadian Luar Biasa (KLB) yang sering disertai dengan kematian di Indonesia. Kejadian diare di Indonesia merupakan penyebab kematian nomor dua pada anak usia di bawah 5 tahun. Angka kematian bayi / balita merupakan salah satu indikator kesehatan yang dinilai paling peka dan telah disepakati secara nasional sebagai ukuran derajat kesehatan suatu wilayah. Secara nasional, target untuk menurunkan angka kematian bayi / balita di Indonesia dalam kurun waktu 2015-2030 menjadi 25 per 1000 kelahiran hidup.

Tahun 2018 jumlah penderita diare balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 1.637.708 atau 40,90% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Jumlah penderita diare semua

umur (SU) yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 4.504.524 penderita atau 62,93% dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Insiden diare semua umur secara nasional adalah 270/1.000 penduduk. Terjadi 10 kali kejadian luar biasa (KLB) Diare pada tahun 2018 yang tersebar di 8 provinsi, 8 kabupaten/kota. Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buru masing-masing terjadi 2 kali KLB. Jumlah penderita 756 orang dan kematian 36 orang (CFR 4,76%).

Pada tahun 2019 cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur sebesar 61,7% dan pada balita sebesar 40% dari sasaran yang ditetapkan. Kelompok umur dengan prevalensi diare (berdasarkan diagnosis tenaga Kesehatan) tertinggi yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 11,5% dan pada bayi sebesar 9%. Kelompok umur 75 tahun ke atas juga merupakan kelompok umur dengan prevalensi tinggi (7,2%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2020).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (OKU Timur) pada tahun 2022 diketahui kasus diare sebesar 3.822 (36%) kasus, kemudian pada tahun 2023 sebesar 3.841 kasus (39%) (Dinkes Kab. OKU Timur, 2024). Dari 22 puskesmas yang berada di Kabupaten OKU Timur, Puskesmas Kota Baru merupakan salah satu Puskesmas dengan kasus diare tertinggi. Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak Di UPTD Puskesmas Kota Baru pada tahun 2021 ditemukan proporsi kasus Diare sebesar 412 kasus (33,25%), pada tahun 2022 menjadi 464 kasus (37,81%), dan pada tahun 2023 menjadi sebesar 477 kasus (39,89%). Desa Kota Baru yang merupakan salah satu desa yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Baru Kabupaten OKU Timur dengan kasus diare tertinggi. Tercatat pada tahun 2021 ditemukan kasus diare pada bayi sebanyak 41 kasus (37,6%) dari 109 jumlah bayi, pada tahun 2022 menjadi 40 kasus (33,6%) dari 119 jumlah bayi, dan pada tahun 2023 menjadi sebanyak 46 kasus (37,09%) dari 124 jumlah bayi (UPTD Puskesmas Kota Baru, 2024).

Berkembangnya penyakit diare berkaitan dengan perilaku hidup sehat. Transmisi penularan diare secara *fecal oral* melalui tangan, air, tanah, makanan dan minuman dapat diputus dengan sanitasi lingkungan yang baik, perilaku, peningkatan pengetahuan dan tersedianya sumber air yang memenuhi syarat kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin meneliti tentang Faktor-faktor yang

berhubungan dengan Kejadian diare pada bayi 6-12 bulan .

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian *Cross Sectional*. Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan variabel independen adalah *Hygiene* sanitasi MP-ASI, *Personal Hygiene*, sumber air bersih dan ketersediaan jamban sedangkan yang dimaksud

dengan variabel dependen adalah Kejadian diare pada bayi 6-12 bulan. Pada penelitian ini yang dijadikan Populasi penelitian adalah seluruh ibu bayi usia 6-12 bulan di Desa Kota Baru Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kota Baru Kabupaten OKU yang berjumlah 54 bayi. Sampel diambil total populasi yaitu sebesar 54 anak. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama bulan Oktober – Desember 2024.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Kejadian diare pada bayi 6-12 bulan

No	Kejadian diare pada bayi 6-12 bulan	Jumlah	Persentase
1	Diare	14	25,9
2	Tidak Diare	40	74,1
	Jumlah	54	100

Tabel 2. Hygiene sanitasi MP-ASI

No	Hygiene sanitasi MP-ASI	Jumlah	Persentase
1	Tidak memenuhi syarat	16	29,6
2	Memenuhi syarat	38	70,4
	Jumlah	54	100

Tabel 3. Personal hygiene

No	Personal hygiene	Jumlah	Persentase
1	Kurang baik	18	33,3
2	Baik	36	66,7
	Jumlah	54	100

Tabel 4. Sumber Air Bersih

No	Sumber Air Bersih	Jumlah	Persentase
1	Kurang baik	15	27,8
2	Baik	39	72,2
	Jumlah	54	100

Tabel 5. Ketersediaan Jamban

No	Ketersediaan Jamban	Jumlah	Persentase
1	Tidak tersedia	12	22.2
2	Tersedia	42	77.8
Jumlah		54	100

Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil 40 responden (74,1%) dengan bayi yang tidak menderita diare, terdapat 38 responden (70,4%) dengan hygiene sanitasi MP-ASI yang memenuhi syarat, terdapat 36 responden (66,7%)

dengan personal hygiene baik, terdapat 39 responden (72,2%) dengan sumber air bersih kategori baik dan terdapat 42 responden (77,8%) tersedia jamban.

Analisis Bivariat

Tabel 5 Analisis Hubungan Variabel Independen dengan Variabel Dependen

No	Variabel Independen	Kejadian diare pada bayi 6-12 bulan		Jumlah	ρ value
		Diare	Tidak Diare		
1	Hygiene sanitasi MP-ASI				0,000
	1. Tidak memenuhi syarat	11 (68,8%)	5 (31,3%)	16 (100%)	
	2. Memenuhi syarat	3 (7,9%)	35 (92,1%)	38 (100%)	
	Jumlah	14 (25,9%)	40 (74,1%)	54 (100%)	
2	<i>Personal hygiene</i>				0,000
	1. Kurang baik	12 (66,7%)	6 (33,3%)	18 (100%)	
	2. Baik	2 (5,6%)	34 (94,4%)	36 (100%)	
	Jumlah	14 (25,9%)	40 (74,1%)	54 (100%)	
3	Sumber air bersih				0,001
	1. Kurang baik	9 (60%)	6 (40%)	15 (100%)	
	2. Baik	5 (12,8%)	34 (87,2%)	39 (100%)	
	Jumlah	14 (25,9%)	40 (74,1%)	54 (100%)	
4	Ketersediaan Jamban				0,001
	1. Tidak tersedia	8 (66,7%)	4 (33,3%)	12 (100%)	
	2. Tersedia	6 (13%)	36 (87%)	42 (100%)	
	Jumlah	14 (25,9%)	40 (74,1%)	54 (100%)	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa, ada hubungan yang bermakna antara hygiene sanitasi MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan p value 0,000, ada hubungan

yang bermakna antara *Personal Hygiene* dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan p value 0,000, ada hubungan yang bermakna antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada

bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,001 dan ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan

jamban dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,001.

PEMBAHASAN

Hubungan *hygiene* sanitasi MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan.

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan hasil bahwa dari 54 responden, terdapat 38 responden (70,4%) dengan *hygiene* sanitasi MP-ASI yang memenuhi syarat lebih besar bila dibandingkan responden dengan *hygiene* sanitasi MP-ASI yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 16 responden (29,6%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,000, ada hubungan yang bermakna antara *Hygiene* sanitasi MP-ASI dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan.

Sejalan dengan hasil penelitian Devania (2020) tentang Hubungan Sanitasi Makanan Dengan Kejadian Diare pada bayi di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto mendapatkan hasil *p value* 0,005, artinya ada hubungan antara sanitasi makanan dengan kejadian diare pada bayi.

Makanan pendamping ASI (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung gizi diberikan pada bayi atau anak yang berumur 6-24 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Istilah untuk makanan pendamping ASI bermacam-macam yakni makanan pelengkap, makanan tambahan, makanan padat, makanan sapihan, *weaning food*, makanan peralihan, *beiskot* (istilah dalam bahasa Jerman yang berarti makanan selain dari susu yang diberikan kepada bayi). Keseluruhan istilah ini menunjuk pada pengertian bahwa ASI maupun pengganti ASI (PASI) sebagai peralihan untuk berangsur berubah ke makanan keluarga atau orang dewasa.

Sanitasi makanan bertujuan untuk menjamin keamanan dan kemurnian makanan, mencegah konsumen dari penyakit, mencegah penjualan makanan yang akan merugikan pembeli, mengurangi kerusakan/pemborosan makanan. *Higiene* dan sanitasi makanan adalah upaya untuk mengendalikan faktor makanan, tempat dan perlengkapannya yang dapat atau mungkin dapat menimbulkan penyakit atau gangguan kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara, didapat bahwa masih ditemukan ibu-ibu yang memberikan MP-ASI pada anaknya dengan cara tidak memenuhi syarat kesehatan, sehingga mengakibatkan masih banyak anak yang

terserang diare. Hal ini dibuktikan pada hasil penelitian yang menjelaskan bahwa cara pemberian MP-ASI pada bayi masih banyak diberikan dengan cara yang masih salah atau tidak memenuhi syarat kesehatan. Sebagian besar responden menyimpan makanan yang tidak dihabiskan bayi untuk nantinya diberikan kembali, kemudian responden juga kurang memperhatikan kebersihan peralatan makan bayi, seperti mangkuk, sendok, dan cangkir tidak dicuci kembali saat hendak digunakan melainkan hanya dibersihkan saja dengan kain lap. Dalam penelitian ini juga ditemukan responden dengan *hygiene* sanitasi MP-ASI memenuhi syarat namun bayinya masih menderita diare yaitu sebesar 3 (7,9%). Menurut asumsi peneliti hal ini disebabkan karena meskipun ibu telah menerapkan pemberian makanan pendamping ASI pada anak yang tepat dan benar namun masih kurang sesuai dengan anjuran Kemenkes RI, misalnya pada saat mencuci bahan makanan (sayuran, beras, ikan, daging, dll) tidak menggunakan air mengalir atau air yang digunakan tidak memenuhi syarat kesehatan (berwarna, berbau, berasa). Hal ini bisa saja mengakibatkan makanan tersebut terkontaminasi oleh bakteri yang kemudian dikonsumsi oleh anak akhirnya bisa menimbulkan diare. Selain itu, diare pada bayi juga dipengaruhi pemberian MP-ASI pada bayi yang tidak sesuai dengan umurnya, masih ada responden yang menganggap bahwa porsi dalam pemberian MP-ASI tidak berpengaruh terhadap kejadian diare, padahal ini merupakan risiko untuk terpapar diare.

Untuk itu kepada petugas kesehatan perlunya penyuluhan terhadap ibu melalui posyandu tentang *hygiene* sanitasi MP-ASI agar dapat menerapkan cara penyajian dan pemberian makanan pendamping ASI pada anak dengan tepat dan benar.

Hubungan *personal hygiene* dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan hasil bahwa dari 54 responden, terdapat 36 responden (66,7%) dengan *personal hygiene* baik lebih besar bila dibandingkan responden dengan *personal hygiene* yang kurang baik yaitu sebanyak 18 responden (33,3%) Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,000. Ada hubungan yang bermakna

antara personal hygiene dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayu dan Maulina (2019) tentang Tindakan Personal Hygiene Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Kecamatan Teunom, dari hasil perhitungan hubungan dengan menggunakan *chi square* didapatkan hasil *p value* 0,000 sehingga dapat diartikan bahwa terdapat hubungan antara tindakan *personal hygiene* dengan kejadian diare pada balita.

Dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan dan psikis seseorang. Kebersihan itu sendiri sangat dipengaruhi oleh nilai individu dan kebiasaan. Hal hal yang sangat berpengaruh itu diantaranya adalah kebudayaan, sosial, keluarga, pendidikan, persepsi seseorang terhadap kesehatan serta tingkat perkembangan. Jika seseorang sakit atau yang mengalami keterbatasan kemampuan fisik seperti pada lansia biasanya masalah kebersihan kurang diperhatikan. Hal ini terjadi karena kita menganggap masalah kebersihan adalah masalah sepele, padahal jika hal tersebut dibiarkan terus dapat mempengaruhi kesehatan secara umum (Mubarak, 2018).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mencegah menyebar dan menularnya diare ialah dengan menjaga kebersihan tangan dan kuku karena faktor kebersihan menjadi faktor yang penting untuk menghindarkan anak dari penyakit diare. Kebiasaan mencuci tangan berpengaruh juga terhadap terjadinya diare pada anak. Hal ini disebabkan karena anak rentan terhadap mikroorganisme dan berbagai agen infeksius. Segala aktivitas anak dibantu oleh orang tua khususnya ibu, sehingga cuci tangan sangat diperlukan oleh ibu sebelum dan sesudah kontak dengan anak, yang bertujuan untuk menurunkan resiko terjadinya diare pada anak (Novita, 2020)

Tangan adalah bagian dari tubuh manusia yang sangat sering menyebarkan infeksi. Tangan terkena kuman sewaktu kita bersentuhan dengan bagian tubuh sendiri, tubuh orang lain, hewan, atau permukaan yang tercemar. Oleh karena itu sangat penting untuk diketahui dan diingat bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun merupakan perilaku sehat yang sangat efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti diare. Rantai penularan penyakit melalui tangan, seperti diare hanya dapat diputus dengan cuci tangan pakai sabun yang merupakan

perilaku yang sederhana, mudah dilakukan, tidak perlu menggunakan banyak waktu dan banyak biaya (Kemenkes RI, 2020).

Perilaku mencuci tangan adalah kegiatan yang dilakukan seseorang dalam membersihkan bagian telapak, punggung tangan dan jari agar bersih dari kotoran dan membunuh kuman penyebab penyakit yang merugikan kesehatan manusia serta membuat tangan menjadi harum baunya. Mencuci tangan perlu dilakukan pada saat, Setiap kali tangan kita kotor (setelah; memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll). Setelah buang air besar, setelah mencebok bayi atau anak, setelah makan dan menyuapi anak, sebelum memegang makanan (Kemenkes RI, 2020).

Mencuci tangan pada air yang mengalir akan lebih terjamin kualitas airnya dibandingkan dengan air yang terdapat dalam suatu wadah. Mencuci tangan dalam wadah tidak dapat membersihkan tangan dengan maksimal karena kotoran-kotoran yang berasal dari tangan tetap berada dalam wadah dan dapat kembali mengotori tangan. Perilaku mencuci tangan dengan benar masih banyak diabaikan oleh masyarakat. Kebanyakan masyarakat hanya mencuci tangan sekedar menghilangkan bau amis bekas makanan dan lupa atau malas mencuci tangan dulu sebelum makan (Kemenkes RI, 2020).

Personal hygiene dalam penelitian ini meliputi cuci tangan dan kebersihan kuku. Dalam penelitian ini kasus diare terjadi paling besar pada responden dengan kategori personal hygiene kurang baik yaitu sebesar 66,7%. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makan, mempunyai dampak dalam diare. Didapatkan juga responden dengan personal hygiene yang baik namun bayinya menderita diare yaitu sebesar 5,6%. Berdasarkan asumsi peneliti, meskipun sudah mencuci tangan tetapi tidak menggunakan sabun. Perilaku mencuci tangan dengan air saja tidak cukup. Terlebih bila mencuci tangan tidak di bawah air mengalir. Perilaku cuci tangan baik, maka kemungkinan terkena diare semakin kecil, begitu pula sebaliknya, bila perilaku cuci tangan kurang baik, maka kemungkinan terkena diare semakin besar.

Hubungan sumber air bersih dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan.

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan hasil bahwa dari 54 responden,

terdapat 39 responden (72,2%) dengan sumber air bersih kategori baik lebih besar bila dibandingkan responden dengan sumber air bersih kategori kurang baik yaitu sebanyak 15 responden (27,8%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,001. Ada hubungan yang bermakna antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan.

Sejalan dengan hasil penelitian Damayanti (2021) tentang Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Puskesmas Rumbai Pesisir menyatakan bahwa mayoritas responden yang mengalami kejadian diare memiliki ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat dan responden yang tidak mengalami diare memiliki ketersediaan air bersih yang memenuhi syarat. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan ketersediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita dengan *p value* 0,001.

Penularan diare dapat terjadi melalui air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari. Ketersediaan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat akan berdampak kurang baik untuk kesehatan. Menyadari pentingnya air bagi manusia maka penggunaan air yang tidak memenuhi kriteria standar kualitas sesuai peruntukkannya dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Pengadaan air bersih untuk kepentingan rumah tangga, air minum, mandi dan keperluan lainnya harus memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh peraturan yang berlaku (Katiandagho, 2019).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menggunakan air sumur gali sebagai sumber air bersih untuk kebutuhan mereka sehari-hari. Namun masih ditemukan responden yang bayinya menderita diare yaitu sebesar 12,8%. Berdasarkan asumsi peneliti, untuk kualitas air sumur gali secara fisik sudah memenuhi syarat karena tidak berbau, tidak berasa, dan tidak berwarna, tetapi untuk jarak sumur gali dengan sumber pencemar masih banyak yang kurang dari 10 meter. Sehingga masih ditemukan responden yang menggunakan sumber air yang baik (sumur gali) namun bayinya terkena diare.

Dalam penelitian ini juga ditemukan sebanyak 15 responden (27,8%) masih menggunakan air sungai sebagai kebutuhan sehari-hari. Menurut asumsi peneliti, responden yang tinggal disekitar pinggiran sungai memanfaatkan air sungai untuk kebutuhan makan, minum, mandi, cuci, kakus (MCK). Hal

ini tentu saja sangat beresiko terjadinya penyakit Diare, apalagi bila air sungai tersebut tidak disaring terlebih dulu sebelum disimpan ke tempat penampungan, dan tidak dimasak sampai benar-benar mendidih.

Untuk mencegah terjadinya diare maka air bersih harus diambil dari sumber yang terlindungi/tidak terkontaminasi. Sumber air bersih harus jauh dari kandang ternak dan kakus paling sedikit sepuluh meter dari sumber air. Air harus ditampung dalam wadah yang bersih dan pengambilan air dalam wadah dengan menggunakan gayung yang bersih, dan untuk minum air harus di masak sampai mendidih.

Hubungan ketersediaan jamban dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan .

Berdasarkan hasil analisa univariat didapatkan hasil bahwa dari 54 responden, terdapat 42 responden (77,8%) tersedia jamban lebih besar bila dibandingkan responden yang tidak tersedia jamban yaitu sebanyak 12 responden (22,2%). Hasil uji statistik dengan *Chi-Square* test menunjukkan *p value* 0,001. Ada hubungan yang bermakna antara Ketersediaan Jamban dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan.

Sejalan dengan penelitian Katiandagho dan Darwel (2019) dengan judul hubungan antara penyediaan air bersih dan penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita di Desa Mala Kecamatan Manganitu, berdasarkan hasil analisis data secara bivariat dengan menggunakan uji *chi square*, dimana terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan jamban dengan kejadian diare pada balita, dengan memperoleh nilai *p* 0,001. Kotoran manusia harus dikelola dengan baik disuatu tempat tertentu atau di jamban yang sehat. Tujuannya adalah untuk mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan.

Ditinjau dari sudut kesehatan lingkungan, kotoran manusia merupakan masalah yang sangat penting. Pembuangan tinja secara layak merupakan kebutuhan kesehatan yang paling diutamakan. Pembuangan tinja secara tidak baik dan sembarangan dapat mengakibatkan kontaminasi pada air, tanah, atau menjadi sumber infeksi, dan akan mendatangkan bahaya bagi kesehatan, karena penyakit yang tergolong *waterborne disease* akan mudah berjangkit. Yang termasuk *waterborne disease* adalah tifoid, paratifoid, disentri, diare, kolera, penyakit cacing, hepatitis dan sebagainya (Saleh dan Rachim, 2018).

Tinja pada dewasa atau balita berbahaya karena mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Tinja balita juga dapat menularkan penyakit pada balita itu sendiri dan juga pada orang tuanya. Selain itu tinja binatang dapat pula menyebabkan infeksi pada manusia. Tinja yang dibuang di tempat terbuka dapat digunakan oleh lalat untuk bertelur dan berkembang biak. Lalat berperan dalam penularan penyakit melalui tinja (*faecal borne disease*), lalat senang menempatkan telurnya pada kotoran manusia yang terbuka, kemudian lalat tersebut hinggap di kotoran manusia dan hinggap pada makanan manusia. Sarana jamban yang tidak tertutup akan dapat terjangkau oleh vektor penyebab penyakit diare yang kemudian secara tidak langsung akan mencemari makanan dan minuman. Selain itu, jarak antara lubang penampung kotoran dengan sumber air bersih atau sumur yang kurang dari 10 meter, akan menyebabkan kuman penyakit diare yang berasal dari tinja mencemari sumber air bersih yang digunakan orang untuk keperluan sehari-hari (Notoatmodjo, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diketahui masih ada masyarakat yang sama sekali belum memiliki jamban pribadi yaitu 22,2%, sehingga apabila mereka buang air besar dilakukan di sungai dekat rumah. Tentu saja perilaku membuang tinja ditempat yang tidak memenuhi syarat ini akan berpotensi terhadap penularan penyakit Diare. Kemudian ditemukan juga responden yang memiliki jamban namun bayinya masih menderita diare. Berdasarkan pengamatan peneliti hal ini dikarenakan jamban yang dimiliki responden tidak memenuhi syarat kesehatan, seperti lantai yang pecah-pecah, terdapat genangan air di sekitar jamban sehingga serangga mudah berkembang biak. Disamping itu juga masih banyak responden yang di dalam jambannya tidak memiliki alat pembersih, membersihkan jamban lebih dari seminggu sekali sehingga kemungkinan untuk terkontaminasi dengan bakteri penyebab kejadian diare sangat besar.

Petugas kesehatan hendaknya menyampaikan informasi baik berupa penyuluhan dengan media promosi seperti leaflet, brosur-brosur kesehatan kepada masyarakat agar selalu memperhatikan kebersihan jamban keluarga dan menyediakan sabun didekat jamban untuk cuci tangan. Hal ini bertujuan untuk menghindari kontaminasi kuman yang ditularkan melalui vektor serangga.

PENUTUP

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan analisis univariat diperoleh hasil 40 responden (74,1%) dengan bayi yang tidak menderita diare, terdapat 38 responden (70,4%) dengan hygiene sanitasi MP-ASI yang memenuhi syarat, terdapat 36 responden (66,7%) dengan personal hygiene baik, terdapat 39 responden (72,2%) dengan sumber air bersih kategori baik dan terdapat 42 responden (77,8%) tersedia jamban.
2. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa, ada hubungan yang bermakna antara *hygiene sanitasi MP-ASI* dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,000, ada hubungan yang bermakna antara *Personal Hygiene* dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,000, ada hubungan yang bermakna antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,001 dan ada hubungan yang bermakna antara ketersediaan jamban dengan kejadian diare pada bayi 6-12 bulan dengan *p value* 0,001

SARAN

Diharapkan kerjasama antara lintas program dan lintas sektoral untuk mengadakan penyuluhan dan seminar berkala tentang diare untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang diare. Petugas Puskesmas Kota Baru perlu lebih aktif untuk meningkatkan promosi kesehatan mengenai urgensi kebiasaan cuci tangan pakai sabun. Perlu adanya himbuan kepada masyarakat untuk menggunakan air bersih dari sumber yang terlindungi/tidak terkontaminasi. Sumber air bersih harus jauh dari kandang ternak dan kakus paling sedikit sepuluh meter dari sumber air. Air harus ditampung dalam wadah yang bersih dan pengambilan air dalam wadah dengan menggunakan gayung yang bersih, dan untuk minum air harus dimasak sampai mendidih. Petugas kesehatan hendaknya menyampaikan informasi baik berupa penyuluhan dengan media promosi seperti leaflet, brosur-brosur kesehatan kepada masyarakat agar selalu memperhatikan kebersihan jamban keluarga dan menyediakan sabun didekat jamban untuk cuci tangan. Hal ini bertujuan untuk menghindari kontaminasi kuman yang ditularkan melalui vektor serangga.

DAFTAR PUSTAKA

- Damayanti, I. P., 2021. Hubungan Ketersediaan Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Puskesmas Rumbai Pesisir. *Stikes Hang Tuah Pekan Baru*. Vol. XI Jilid 1 No.78 November 2021
- Dinkes Kab. OKU Timur, 2023. Profil Kesehatan Kabupaten OKU Timur 2021. Dinas Kesehatan Kabupaten OKU
- Dinkes Prov. Sumsel, 2019. Profil Kesehatan Sumatera Selatan 2019. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan
- Hendra, A. & Rahmad, A., 2016. Pemberian ASI dan MP-ASI Terhadap Pertumbuhan. 8–14
- Husniati, 2021. *Hubungan Faktor Lingkungan dan Sosiodemografi Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita (1-4 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kambar Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2021*. Diploma thesis, Universitas Andalas
- Katiandagho dan Darwel, 2019. Hubungan Penyediaan Air Bersih dan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Mala Kecamatan Manganitu Tahun 2019. *Jurnal Sehat Mandiri*, Volume 14, No.2 Desember 2019
- Kemenkes RI, 2016. *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare Balita*. Jakarta :Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- _____. 2017. *Buku Pedoman Pemberian Makanan Pendamping ASI*. Jakarta: Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat dan Direktorat Bina Gizi Masyarakat
- _____, 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta : Kemenkes RI
- _____, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta : Kemenkes
- _____, 2020. *Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun*. Direktur Kesehatan Lingkungan
- Mubarak, W.I. 2018. *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Notoatmodjo. S., 2017. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Novita., O.T., 2020. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. *Journal Of Dehasen Educational Review*, 1 (2), 56-64
- Rachim, L. H., 2018. Hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Volume VII No. 1/2018*
- Rahayu, T dan Maulina, 2019. Tindakan Personal Hygiene Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Kecamatan Teunom. *JIM FKep Volume IV No. 2 Tahun 2019*
- UPTD Puskesmas Kota Baru, 2023. *Profil Puskesmas Kota Baru*. Martapura
- Utami, N, 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada anak,” *Majoroty*, 5 (4).pp.101-106