

Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Kota Sigli

Sarah Meutuah, Santy Deasy Siregar, Herbert Wau

Universitas Prima Indonesia

ABSTRACT

Background of Study: *Diarrhea is an abnormal bowel movement condition commonly experienced by babies aged 29 days to 11 months and <5 children, making it the second leading cause of death in toddlers with 443,832 deaths annually. This research aims to identify the risk factors related to diarrhea incidence in toddlers at the Sigli City Health Center.*

Method: *The study used a cross-sectional method with 96 respondents, mothers of children under five, selected by purposive sampling. The decision-making process employed the chi-square test ($\alpha=0.05$), followed by logistic regression analysis.*

Results: *A total of 32 toddlers (33.3%) were found to be suffering from diarrhea. Most respondents were high school graduates (58.3%), aged 25-34 years (61.5%), and unemployed (80.2%). Environmental factors: 92.7% used municipal waterworks sources, 96.9% had healthy latrines, and 91.7% had houses with good floor conditions. Behavioral factors: unfortunately, 63.5% did not wash their hands properly and 57.3% did not adequately process food and drinks. Nutritional status: 95.8% of toddlers had normal weight, while 52.1% of mothers had poor knowledge about diarrhea. Bivariate analysis showed significant relationships between handwashing habits with soap ($p=0.020$), food and beverage processing habits ($p=0.024$), and maternal knowledge ($p=0.036$). However, there were no relationships found between education level ($p=0.254$), mother's occupation ($p=0.928$), mother's age ($p=0.435$), clean water source ($p=0.488$), latrine condition ($p=1.000$), house floor condition ($p=0.896$), and nutritional status ($p=0.320$).*

Conclusion: *Behavioral factors, especially handwashing with soap are the dominant factors contributing to diarrhea at the Sigli City Health Center.*

Keywords: *Diarrhea; Behavior; Environment; Nutritional Status; Knowledge*

Korespondensi: Sarah Meutuah, Universitas Prima Indonesia, Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia, 082239123144, sarahmeutuah@gmail.com

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi adalah penyebab utama kematian pada masa post-neonatal (29 hari-11 bulan) dan anak balita (12-60 bulan) di Indonesia, termasuk diare. Diare ditandai dengan tinja encer, volume meningkat, dan frekuensi lebih dari 3 kali sehari, kecuali pada bayi <1 bulan yang buang air besar 5-6 kali sehari masih dianggap normal (Kementerian Kesehatan RI, 2021). WHO melaporkan diare sebagai penyebab kedua kematian pada anak <5 tahun dengan sekitar 370.000 kematian pada 2019 (World Health Organization, 2019). Setiap tahun terjadi 1,7 miliar kasus diare dan 443.832 kematian balita di dunia (World Health Organization, 2024), dengan 78% diantaranya di negara berkembang (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Selama fase diare, balita akan mengalami dehidrasi dikarenakan kehilangan cairan dan elektrolit dalam tubuh yang dikeluarkan melalui tinja, muntah, keringat dan urin, sehingga diare merupakan penyebab utama terjadinya malnutrisi (gizi buruk) pada anak <5 tahun (World Health Organization, 2024).

Menurut Riset Kesehatan Dasar Indonesia, prevalensi diare pada balita mencapai 12,3%

atau 93.619 kasus, dan pada bayi 10,6% atau 18.225 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pada tahun 2018 terdapat 1.637.708 kasus diare pada balita (40,90%) dan 10 KLB (Kejadian Luar Biasa) di 8 provinsi (Kemenkes RI, 2018). Aceh adalah salah satu provinsi dengan prevalensi diare tinggi. Menurut Riskesdas Aceh (2018), prevalensi pada balita sebesar 14,53% atau 4.393 kasus (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Tahun 2019, terdapat 24.690 kasus (32%) (Dinas Kesehatan Aceh, 2019), di tahun 2020 berjumlah terdapat 17.714 kasus (3,4%) (Dinas Kesehatan Aceh, 2020), serta 17.063 kasus (16%) di tahun 2021 (Dinas Kesehatan Aceh, 2021).

Dari 23 Kabupaten yang ada di Provinsi Aceh dengan cakupan penanganan diare, terdapat salah satu yang belum maksimal adalah Kabupaten Pidie. Prevalensi diare pada balita menurut Kabupaten/Kota untuk Pidie sebesar 13,71% atau 342 kasus (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Melalui profil kesehatan, setiap tahunnya Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie telah mencatat kasus diare pada balita. Seperti di tahun 2020 dilaporkan ada sekitar 1.859 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, 2020). Lalu sebanyak 888 kasus terjadi ditahun 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie, 2021).

Terjadinya kasus diare dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kasus diare pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor. Penelitian menunjukkan bahwa faktor demografi, seperti pendidikan, pekerjaan, dan usia ibu, serta aspek sosial ekonomi berpengaruh pada kejadian diare (Setyawan, 2021); (Supernova, 2022), artinya kelompok dengan keterbatasan pendidikan atau ekonomi lebih rentan terhadap diare, yang memperburuk dampaknya bagi anak-anak dari kelompok tersebut. Studi di Bangladesh menemukan 56,2% balita penderita diare berjenis kelamin laki-laki (Jarman dkk., 2018). menandakan perlunya perhatian lebih terhadap kelompok balita laki-laki. Faktor perilaku seperti kebiasaan cuci tangan pada ibu berperan penting, di mana ibu yang tidak mencuci tangan saat mengasuh balitanya memiliki risiko 4 kali lipat lebih tinggi (Fitriani, Darmawan dan Puspasari, 2021). Perilaku sederhana, seperti mencuci tangan mengambil bagian dalam pencegahan diare, namun masih diabaikan ditengah-tengah keluarga. Air minum yang tidak direbus juga meningkatkan risiko diare (Sulistina, Fahrurazi dan Mahmudah, 2020). Hal ini menunjukkan bahwa air untuk diminum tidak bisa dikonsumsi mentah, air yang direbus selama beberapa menit akan cukup aman untuk dikonsumsi, karena suhu tinggi efektif untuk membunuh mayoritas bakteri dan virus patogen.

Faktor lingkungan seperti kondisi jamban dan sarana air berkontribusi pada kejadian diare (Utama, Inayati dan Sugiarto, 2019). Akses terhadap lingkungan bersih dan sanitasi yang baik masih menjadi tantangan terutama di daerah dengan infrastruktur sanitasi kurang memadai, sehingga dapat menimbulkan wabah penyakit. Selain itu, ditemukan adanya hubungan antara pemberian imunisasi dan status gizi terhadap diare pada balita (Oktaviani dan Zulaikha, 2022), menunjukkan diare juga mencakup kesehatan anak secara keseluruhan. Ini menyoroti pentingnya meningkatkan cakupan imunisasi dan status gizi anak. Penelitian Arindari dan Yulianto (2019) menunjukkan 85,7% balita yang tidak mengalami diare memiliki ibu berpendidikan baik (Arindari dan Yulianto, 2019), sehingga minimnya edukasi ibu tentang pencegahan diare dapat meningkatkan risiko kesakitan anak. Keterbatasan pemahaman tentang kebersihan, sanitasi, dan nutrisi berkontribusi pada kerentanan anak terhadap penyakit, termasuk diare.

Data-data diatas, secara tidak langsung menunjukkan bahwa diare pada balita di Indonesia, khususnya di Kabupaten Pidie, masih menjadi masalah yang belum terselesaikan. Prevalensi yang terus meningkat di berbagai sarana kesehatan menunjukkan bahwa penyakit ini tidak bisa diremehkan, terutama karena diare merupakan penyakit menular dengan penyebab dari berbagai aspek kehidupan. Hasil survei di Puskesmas Kota Sigli menemukan 124 kasus diare pada balita sepanjang 2023, yang menunjukkan rendahnya kesadaran keluarga terhadap

ancaman diare, berdasarkan hal itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor risiko diare pada balita di Puskesmas Kota Sigli.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah studi non-parametrik dengan pendekatan kuantitatif menggunakan metode cross-sectional, yang dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Kota Sigli, Kabupaten Pidie, Provinsi Aceh. Penelitian berlangsung pada Februari 2024 dengan populasi sebanyak 1.183 ibu yang memiliki balita, yang dipilih sebagai sampel menggunakan teknik non-probability (*random sampling*) dengan metode purposive sampling sehingga terpilih 96 ibu. Kriteria sampel mencakup ibu yang memiliki balita, terdaftar sebagai pasien, tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kota Sigli, berkunjung pada bulan Februari 2024, atau menghadiri posyandu balita yang diselenggarakan oleh puskesmas, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden. Variabel dalam penelitian ini adalah kejadian diare (variabel dependen), sementara variabel independennya meliputi tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia ibu (faktor sosio-demografi), sumber air bersih, kondisi jamban, kondisi lantai rumah (faktor lingkungan), kebiasaan cuci tangan dengan sabun, kebiasaan mengolah makanan dan minuman (faktor perilaku), status gizi balita, serta tingkat pengetahuan ibu. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi lapangan, serta data sekunder diperoleh dari instansi kesehatan seperti Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie dan Puskesmas Kota Sigli. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat melalui tahap editing, coding, entry, dan tabulasi menggunakan software SPSS 26. Keputusan penelitian diambil berdasarkan hasil uji chi-square dengan tingkat signifikansi 0,05.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapat dalam penelitian ini merupakan hasil dari uji bivariat yang bertujuan untuk melihat hubungan antar variabel, diikuti dengan uji multivariat untuk mengetahui variabel dominan penyebab diare di Puskesmas Kota Sigli. Adapun hasilnya akan disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Analisis Bivariat Faktor Sosiodemografi Terhadap Kejadian Diare Pada Balita

Variabel	Kejadian Diare				Total		P-value
	Diare	%	Tidak Diare	%	F	%	
Tingkat Pendidikan Ibu							
SMP	2	14,3	12	85,7	14	100	0,254
SMA	21	37,5	35	62,5	56	100	
Perguruan Tinggi	9	34,6	17	65,4	26	100	
Pekerjaan Ibu							
Bekerja	7	36,8	12	63,2	19	100	0,928
Tidak Bekerja	25	32,5	52	67,5	77	100	
Umur Ibu							
15-24 tahun	4	22,2	14	77,8	18	100	0,435
25-34 tahun	20	33,9	39	66,1	59	100	
>34 tahun	8	42,1	11	57,9	19	100	
Total	32	33,3	64	66,7	96	100	

Dalam Tabel 1 terlihat proporsi balita yang mengalami diare lebih tinggi dengan ibu lulusan SMA (37,5%) (p 0,254). Sebanyak 63,2% balita tidak mengalami diare dengan ibu yang bekerja (0,928), serta 77,8% tidak mengalami diare dari ibu yang berusia 15-24 tahun (p 0,435).

Tabel 2. Analisis Bivariat Faktor Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Pada Balita

Variabel	Kejadian Diare				Total		P-value
	Diare	%	Tidak Diare	%	n	%	
Sumber Air Bersih							
Sumur Gali	1	14,3	6	85,7	7	100	0,488
PDAM	31	34,8	58	65,2	89	100	
Kondisi Jamban							
Tidak Memenuhi Syarat	1	33,3	2	66,7	3	100	1,000
Memenuhi Syarat	31	33,3	62	66,7	93	100	
Kondisi Lantai Rumah							
Kurang Baik	2	25,0	6	75,0	8	100	0,896
Baik	30	34,1	58	65,9	88	100	
Total	32	33,3	64	66,7	96	100	

Diketahui dari Tabel 2 sebanyak 85,7% balita yang tidak menderita diare menggunakan air bersih dari sumur gali (p 0,488). Persentase balita yang menderita diare dengan jamban tidak memenuhi syarat dan jamban memenuhi syarat ialah sama (33,3%) (p 1,000) dan 75% balita dengan kondisi lantai kurang baik tidak menderita diare, p -value yang didapat yaitu (p 0,896).

Tabel 3. Analisis Bivariat Faktor Perilaku Terhadap Kejadian Diare Pada Balita

Variabel	Kejadian Diare				Total		P-value
	Diare	%	Tidak Diare	%	n	%	
Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun							
Kurang baik	26	42,6	35	57,4	61	100	0,020
Baik	6	17,1	29	82,9	36	100	
Kebiasaan Mengolah Makanan dan Minuman							
Kurang baik	24	42,1	31	56,4	55	100	0,024
Baik	8	19,5	33	80,5	41	100	
Total	32	33,3	64	66,7	96	100	

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa 42,6% balita yang mengalami diare berasal dari ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan kurang baik (p 0,020). Ada 42,1% balita mengalami diare dengan ibu yang belum mengolah makanan dan minuman dengan baik (p 0,024).

Tabel 4. Analisis Bivariat Faktor Status Gizi Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Diare Pada Balita

Variabel	Kejadian Diare				Total		P-value
	Diare	%	Tidak Diare	%	n	%	
Status Gizi							
Bb Sangat Kurang	1	100	0	0,0	1	100	0,320
Bb Kurang	0	0,0	1	100	1	100	
Bb Normal	31	33,7	61	66,3	92	100	
Risiko Bb Lebih	0	0,0	2	100	2	100	
Pengetahuan Ibu							
Kurang Baik	22	22,9	28	29,2	50	52,1	0,036
Baik	10	10,4	36	37,5	46	47,9	
Total	32	33,3	64	66,7	96	100	

Tabel 4 menunjukkan mayoritas balita memiliki berat badan normal (92%) ($p = 0,320$) dan 22,9% balita penderita diare dengan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik ($p = 0,036$).

Dari seluruh uraian terkait analisis bivariat diatas, pengambilan keputusan didasarkan pada CI 95% ($p < 0,05$), maka terdapat 3 variabel yang dinyatakan berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita di Puskesmas Kota Sigli, yaitu kebiasaan cuci tangan pakai sabun, kebiasaan mengolah makanan/minuman dan tingkat pengetahuan ibu.

Tabel 5. Analisis Mutivariat Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita

	Variabel	P-value	Exp(B)/OR	95% CI	
				Lower	Upper
Step 1	Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	0.051	3,103	0,994	9,691
	Kebiasaan Mengolah Makanan Dan Minuman	0.231	1,902	0,665	5,442
Step 2	Pengetahuan Ibu	0.025	2,975	1,47	7,720
	Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun	0,009	4,062	1,416	11,649
	Pengetahuan Ibu	0.015	3,215	1,255	8,234

Dalam Tabel 5 disajikan hasil analisis multivariat yang menggunakan metode *backward: conditional*. Terlihat bahwa variabel dominan terhadap kejadian diare di Puskesmas Kota Sigli adalah kebiasaan cuci tangan pakai sabun ($OR=4,062$) artinya ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan pakai sabun kurang baik berisiko 4 kali lipat mengalami diare pada balitanya dibanding dengan ibu yang memiliki kebiasaan cuci tangan pakai sabun dengan baik.

PEMBAHASAN

Bagian pembahasan ini akan membahas hasil penelitian yang dipadu dengan teori dan studi para terdahulu. Hal yang akan dipaparkan yakni terkait pengaruh variabel dependen terhadap variabel independen.

Tingkat Pendidikan Ibu dan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan uji *chi-square*, tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kota Sigli ($p_{0,254} > p_{0,05}$). Meskipun terdapat responden yang lulusan SMA dan perguruan tinggi hal ini tidak menutup kemungkinan peluang terjadinya diare. Menurut Teori Notoatmodjo (2022), semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah seseorang memahami informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2022). Penelitian Prawati (2020) di Tambaksari, Surabaya, juga menemukan tidak ada korelasi positif antara pendidikan dan diare ($p_{0,05} < p_{0,517}$). Responden yang mengalami diare mayoritas adalah lulusan SMA dan Perguruan Tinggi (28 responden) (Prawati, 2020). Namun, penelitian Prastiwi Efi (2022) menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dan sikap ibu dalam pertolongan pertama diare ($p_{0,012}$). Hal ini menunjukkan semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik sikap ibu dalam pemberian pertolongan pertama diare pada balita. Pendidikan rendah sering terkait dengan kurangnya akses informasi, memengaruhi pengetahuan seseorang, termasuk dalam hal kesehatan. Menurut Fitriani, dkk (2021), ibu dengan pendidikan rendah cenderung susah untuk diberitahu sehingga mereka kurang peduli terhadap kebersihan diri dan lingkungan untuk pencegahan penyakit (Fitriani, Darmawan dan Puspasari, 2021).

Pekerjaan Ibu dan Kejadian Diare Pada Balita

Hasil uji *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,928 ($\alpha < 0,05$), yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara pekerjaan ibu dan kejadian diare di Puskesmas Kota Sigli. Mayoritas ibu yang berkunjung ke puskesmas dan posyandu balita berstatus tidak bekerja, sehingga tidak ada alasan lain untuk tidak mengawasi anak dengan baik. Namun, ternyata ditemukan lebih banyak balita yang tidak mengalami diare dengan ibu yang bekerja (63,2%), sesuai dengan studi Soentpiet (2016) yang menyatakan 75% balita menderita diare dengan ibu tidak bekerja (*p-value* 0,089) (Soentpiet, Manoppo dan Wilar, 2016). Namun, hasil ini tidak sejalan dengan studi Ernawati dkk. (2024), yang menemukan 63,8% balita menderita diare berasal dari ibu bekerja (*p-value* 0,045), karena ibu bekerja sering menyerahkan pengasuhan anak kepada orang lain (Ernawati, Dhamayanti dan Widiastini, 2024). Meski begitu, pekerjaan ibu dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pola pikir yang berdampak pada pola asuh anak (Silaen, Sinabariba dan M. Manik, 2022).

Umur Ibu dan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan analisis bivariat, umur ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita di Puskesmas Kota Sigli ($p = 0,435 < 0,05$). Fakta lapangan menunjukkan ibu dari berbagai usia tetap aktif menghadiri posyandu balita, mencerminkan kesadaran dan kepedulian mereka terhadap kesehatan anak. Semakin dewasa usia ibu, semakin banyak pengetahuan dan pengalaman yang mendukung pola asuh optimal. Menurut Silaen, dkk (2022) pengetahuan ibu tentang diare pada balita lebih baik pada usia 20-25 tahun (66,7%) (Silaen, Sinabariba dan M. Manik, 2022). Selain itu, Susanti dan Sunarsih (2017) menyatakan kelompok ibu 15-24 tahun lebih rentan anaknya terkena diare dibandingkan >25 tahun, karena kelompok ini dianggap masih memiliki sedikit pengalaman dalam merawat kesehatan anak (Susanti dan Sunarsih, 2017). Namun, Juliyansyah, dkk (2021) menyatakan lebih dari 60% dari kelompok umur ibu <25 maupun >25 tahun masih mampu melakukan upaya pencegahan diare (Juliansyah dkk., 2021).

Sumber Air Bersih dan Kejadian Diare Pada Balita

Dari hasil analisis uji *chi-square* didapati nilai p sebesar 0,488 ($\alpha < 0,05$), yang menunjukkan tidak ada hubungan antara sumber air bersih dan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kota Sigli. Semua 3.860 rumah di wilayah UPTD Puskesmas Kota Sigli sudah memiliki akses air bersih (Puskesmas Kota Sigli, 2022). Air bersih dapat tercemar jika sumur tidak berjarak minimal 10 meter dari septic tank, tempat sampah, atau kandang ternak (Annisa dan Susilawati, 2022), dan pipa PDAM bisa terkontaminasi jika terjadi kebocoran (Agus dan Joko, 2021). Observasi menunjukkan sumber air responden hampir semuanya sudah memenuhi standar kesehatan. Setiyono (2019) juga menemukan tidak ada hubungan antara penggunaan air bersih (sumur gali atau PDAM) dengan kejadian diare di Tasikmalaya, sebanyak 78,5% masyarakat tidak diare yang menggunakan sumur gali (*p-value* 0,271).

Kondisi Jamban dan Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan *p-value* dari hasil uji *chi-square* yang didapatkan tidak ada hubungan antara kondisi jamban dan kejadian diare (1,000 ($\alpha < 0,05$)) di Puskesmas Kota Sigli. Hal ini karena hampir semua responden (93 responden) sudah menggunakan jamban yang memenuhi syarat. Wawancara dan observasi menemukan semua responden menggunakan jamban leher angsa dengan septic tank, namun 3 di antaranya tidak memenuhi syarat karena kondisi jamban tidak diplester dan lantai rusak. Survei Puskesmas Kota Sigli (2022) mencatat 72% rumah sudah memiliki SPAL/jamban dan 59% tergolong rumah sehat (Puskesmas Kota Sigli,

2022). Hasil ini berbeda dengan studi Saputri (2019) yang menemukan adanya hubungan antara jenis jamban dan kejadian diare pada balita di Puskesmas Bernung Lampung ($p = 0,013 < 0,05$), di mana responden yang menggunakan jamban tidak memenuhi syarat 4,218 kali lebih berisiko mengalami diare (Saputri, 2019).

Kondisi Lantai dan Kejadian Diare Pada Balita

Penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara kondisi lantai rumah dan kejadian diare (p -value 0,896). Sebanyak 88 responden memiliki lantai rumah yang baik dan kering. Dari 3.860 rumah di Puskesmas Kota Sigli, 59% termasuk rumah sehat (Puskesmas Kota Sigli, 2022). Namun, penelitian sebelumnya, seperti Saputri (2019), menemukan bahwa lantai yang tidak memenuhi syarat meningkatkan risiko diare pada balita hingga 6 kali lipat (p -value 0,001 dan $p = 0,004$) (Saputri, 2019). Penelitian lain oleh Rimbawati (2019) juga menemukan hubungan serupa antara jenis lantai rumah dan kejadian diare pada balita ($p = 0,004 < 0,05$). Didapat 56,2% balita mengalami diare dengan jenis lantai tidak kedap air (Rimbawati dkk., 2019).

Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun dan Kejadian Diare Pada Balita

Hasil uji chi-square menunjukkan p -value 0,020 ($\alpha < 0,05$), menandakan adanya hubungan signifikan antara kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan kejadian diare di Puskesmas Kota Sigli. Laporan Puskesmas mencatat hanya 25% (953 rumah) melaksanakan PHBS dengan baik (Puskesmas Kota Sigli, 2022). Hasil wawancara juga dapat disimpulkan meski sebagian besar ibu mencuci tangan sebelum makan, setelah BAB dan menyentuh hal kotor, praktik cuci tangan belum sesuai standar kesehatan, dengan penggunaan sabun yang belum menjadi kebiasaan. Hasil yang sama ditemukan oleh Fitriani (2020), terdapat hubungan kebiasaan cuci tangan pada ibu dengan kejadian diare pada balita dengan p -value 0,000 ($p < 0,05$) dan $OR = 4,124$, artinya ibu yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang buruk berisiko 4,124 kali lipat terkena diare pada balita dibanding dengan ibu yang memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik (Fitriani, Darmawan dan Puspasari, 2021).

Kebiasaan Mengolah Makanan dan Minuman Dan Kejadian Diare Pada Balita

Analisis dengan uji chi-square menunjukkan bahwa p -value 0,024 ($p < 0,05$), berarti ada hubungan antara kebiasaan mengolah makanan dan minuman dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Kota Sigli. Penelitian sebelumnya menemukan diare lebih sering terjadi pada balita yang mengonsumsi air galon isi ulang tanpa direbus (Sulistina, Fahrurazi dan Mahmudah, 2020). Wawancara dan observasi menemukan banyak keluarga mengonsumsi air galon tanpa merebusnya karena dianggap merepotkan, meski sarana air bersih milik depot belum terjamin seluruh kelayakannya. Praktik makan makanan yang jatuh dalam waktu kurang dari 5 menit juga ditemukan dalam penelitian ini. Melvani, dkk (2019) menemukan hubungan serupa antara higiene sanitasi makanan dan minuman dengan diare pada balita (p -value 0,000), sebanyak 40 balita (95,2%) yang mengalami diare berasal dari ibu yang memiliki higiene sanitasi makanan dan minuman buruk, sehingga dinyatakan risiko 3 kali lebih tinggi pada ibu dengan higiene sanitasi buruk (Melvani, Zulkifli dan Faizal, 2019).

Status Gizi Dan Kejadian Diare Pada Balita

Hasil uji *chi square* didapat p -value sebesar 0,320 ($\alpha < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel status gizi anak dengan kejadian diare di Puskesmas Kota Sigli. Observasi lapangan memperlihatkan hampir semua ibu-ibu masih aktif dan antusias untuk

mendatangi posyandu balita sehingga tingkat kesadaran dan kepedulian terhadap balitanya masih terkendali. Hal ini ditunjukkan hanya ada masing-masing 1 balita yang tergolong BB sangat kurang dan BB kurang. Namun, penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Juhariyah dan Anisa (2020) yang mendapatkan ada hubungan antara status gizi anak dengan diare balita dengan OR 5.93, artinya balita yang bergizi buruk 6 kali berisiko terkena diare dibanding balita berstatus gizi baik (Juhariyah dan Anisa, 2020).

Pengetahuan Ibu Dan Kejadian Diare Pada Balita

P-value dari uji chi-square sebesar 0,036 ($\alpha < 0,05$) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare di Puskesmas Kota Sigli. Mayoritas ibu belum mempunyai pengetahuan yang mendalam tentang diare. Istilah diare hanya mampu dimaknai keluhan buang air besar encer dan berair. Sebagian dari mereka bahkan tidak mengetahui frekuensi buang air besar yang kecil dapat dikatakan diare, selain itu juga mereka tidak mengetahui bahwa diare dapat menyebabkan dehidrasi pada balita yang menderita serta belum menguasai pembuatan larutan gula dan garam sebagai pengganti oralit untuk pertolongan pertama terjadinya diare. Pengetahuan yang rendah kemungkinan besar disebabkan oleh tingkat pendidikan yang rendah pula, mengingat dalam penelitian ini mayoritas ibu adalah lulusan SMA. Hal ini juga berarti walaupun SMA dikatakan level yang cukup, namun beberapa pemahaman masih belum tercakup. Penelitian sebelumnya menemukan 85,7% balita tidak mengalami diare dari ibu yang berpengetahuan baik (Arindari dan Yulianto, 2019). Penelitian Heryanto (2022) mendapatkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Sukaraya Kabupaten OKU dengan *p-value* 0,000 ($P < 0.05$) (Heryanto, Sarwoko dan Meliyanti, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa variabel yang berhubungan dengan diare pada balita di Puskesmas Kota Sigli adalah kebiasaan cuci tangan pakai sabun, kebiasaan mengolah makanan/minuman, serta pengetahuan ibu. Variabel dominan yang paling berisiko adalah kebiasaan cuci tangan pakai sabun. Puskesmas diharapkan rutin mengadakan program edukasi tentang pentingnya mencuci tangan dan pelatihan untuk ibu balita mengenai pengolahan makanan yang aman. Keluarga, terutama ibu, diharapkan memiliki kesadaran untuk menambah pengetahuan tentang perilaku baik sebagai pengasuh dengan menghadiri penyuluhan atau program kesehatan puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus, A. dan Joko, T. (2021) "Literature Review: Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia Literature Review : Risk Factors For The Incidence of Diarrhea in Children Under Five in Indonesia," *Jurnal Kesehatan Lingkungan Poltekkes Manado*, 11(1), hal. 1–7. Tersedia pada: <https://doi.org/10.47718/jkl.v10i2.1166>.
- Annisa, C. dan Susilawati, S. (2022) "Gambaran Sanitasi Lingkungan Terhadap Sarana Air Bersih dan Jamban Keluarga di Kelurahan Sukaraja," *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(1), hal. 85–90. Tersedia pada: <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i1.46>.
- Arindari, D.R. dan Yulianto, E. (2019) "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Punt Kayu Palembang," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), hal. 47–54. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.35952/jik.v7i1.119>.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) *Laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Aceh 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Tersedia pada: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/3879/1/Laporan Riskesdas Aceh 2018.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/3879/1/Laporan%20Riskesdas%20Aceh%202018.pdf).
- Dinas Kesehatan Aceh (2019) *Profil Kesehatan Aceh 2019*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh. Tersedia pada: <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/profil-kesehatan-aceh-tahun-2019>.

- Dinas Kesehatan Aceh (2020) *Profil Kesehatan Aceh 2020*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh. Tersedia pada: <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/profil-kesehatan-aceh-tahun-2020>.
- Dinas Kesehatan Aceh (2021) *Profil Kesehatan Aceh 2021*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh. Tersedia pada: <https://dinkes.acehprov.go.id/detailpost/profil-kesehatan-aceh-tahun-2021>.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie (2020) *Profil Kesehatan Kabupaten Pidie 2020*. Pidie: Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie (2021) *Profil Kesehatan Kabupaten Pidie 2021*. Pidie: Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie.
- Ernawati, W., Dhamayanti, R. dan Widiastini, P.M.F. (2024) "Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita," *Kesehatan Terapan*, 10(2), hal. 145–152. Tersedia pada: <https://doi.org/10.54816/jk.v10i2.762>.
- Fitriani, N., Darmawan, A. dan Puspasari, A. (2021) "Analisis Faktor Risiko Terjadinya Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi," *Medical Dedication (medic) : Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), hal. 154–164. Tersedia pada: <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v4i1.13472>.
- Heryanto, E., Sarwoko, S. dan Meliyanti, F. (2022) "Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di UPTD Puskesmas Sukaraya Kabupaten Oku Tahun 2021," *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 2(1), hal. 10–21. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.55045/jkab.v11i1.133>.
- Jarman, A.F. dkk. (2018) "Sex and gender differences in acute pediatric diarrhea: A secondary analysis of the Dhaka study," *Journal of Epidemiology and Global Health*, 8(1–2), hal. 42–47. Tersedia pada: <https://doi.org/10.2991/j.jegh.2018.08.102>.
- Juhariyah, S. dan Anisa, S. (2020) "Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rangkasbitung," *Jurnal Obstetrika Scientia*, 6(1), hal. 219–230. Tersedia pada: <https://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/download/359/354>.
- Juliansyah, E. dkk. (2021) "Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Penyakit Diare pada Balita di Puskesmas Tempunak Kabupaten Sintang," *Gorontalo Journal of Public Health*, 4(2), hal. 78–89. Tersedia pada: <https://jurnal.unigo.ac.id/index.php/gjph/article/viewFile/1522/829>.
- KEMENKES RI (2018) *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2018) *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2021) *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2023) *Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Melvani, R.P., Zulkifli, H. dan Faizal, M. (2019) "Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Kelurahan Karyaaya Kota Palembang," *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 4(1), hal. 57. Tersedia pada: <https://doi.org/10.30829/jumantik.v4i1.4052>.
- Notoatmodjo, S. (2022) *Promosi kesehatan teori dan aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaviani, R. dan Zulaikha, F. (2022) "Hubungan Status Imunisasi dan Status Gizi Terhadap Kejadian Diare Pada Balita : Literature Review," *Borneo Student Research*, 3(2), hal. 1615–1629. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.37887/jwins.v3i2.29466>.
- Prawati, D.D. (2020) "Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Di Tambak Sari, Kota Surabaya," *Jurnal PROMKES*, 7(1), hal. 34. Tersedia pada: <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.34-45>.
- Puskesmas Kota Sigli (2022) *Profil Puskesmas Kota Sigli 2022, Puskesmas Kota Sigli*. Sigli: Puskesmas Kota Sigli.
- Rimbawati, Y. dkk. (2019) "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita," *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, hal. 189–198. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.36729/jam.v4i0.337>.
- Saputri, N. (2019) "Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Di Puskesmas Bernung," *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), hal. 101–110. Tersedia pada: <https://doi.org/https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.619>.
- Setyawan, D.A. (2021) *Studi Epidemiologi Diare*. Surakarta: Tahta Media Group. Tersedia pada: <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/JPT/article/viewFile/379/332> (Diakses: 24 Juli 2024).
- Silaen, E.R., Sinabariba, M. dan M. Manik, R. (2022) "Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare pada Balita di Klinik Ridos Tahun 2021," *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), hal. 2615–109. Tersedia pada: <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/1805/989>.
- Soentpiet, M.G.O., Manoppo, J.I.C. dan Wilar, R. (2016) "Hubungan Faktor Sosiodemografi Dan Lingkungan Dengan Diare Pada Anak Balita Di Daerah Aliran Sungai Tondano," *e-CliniC*, 3(3). Tersedia pada: <https://doi.org/10.35790/eci.3.3.2015.10157>.

- Sulistina, R., Fahrurazi dan Mahmudah (2020) "Hubungan Sumber Air Minum dan Cara Pengolahan Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Beriwit Wilayah Kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Tahun 2020," *ePrints UNISKA*, 53(9), hal. 1689–1699. Tersedia pada: <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/id/eprint/2308>.
- Supernova, F. (2022) "Hubungan Antara Sosial Ekonomi dan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita yang Datang Berobat di Puskesmas Maha Prana Lubuk Linggau," *Indonesian Journal of Helath and Medical*, 2(1), hal. 92–98. Tersedia pada: <https://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/105/78>.
- Susanti, W.E. dan Sunarsih, E. (2017) "Determinan Kajadian Diare Pada Anak Balita Di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2012)," 7(1), hal. 64–72.
- Utama, S.Y.A., Inayati, A. dan Sugiarto, S. (2019) "Hubungan Kondisi Jamban Keluarga Dan Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Arosbaya Bangkalan," *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), hal. 820–832. Tersedia pada: <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.465>.
- World Health Organization (2019) *Diarrhoea*. Tersedia pada: https://www.who.int/health-topics/diarrhoea#tab=tab_1 (Diakses: 24 Juli 2024).
- World Health Organization (2024) *Diarrhoeal disease*. Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease#> (Diakses: 24 Juli 2024).