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

Husna Farianti Amran
Program Studi D-III Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru
Email : na.farianti@gmail.com

Abstract : Related Faktor to Affecting With Diarrhea **At Todler of Puskesmas Rejosari Pekanbaru.**
WHO (World Health Organization) states that diarrhea is the number one cause of infant mortality worldwide. In Indonesia, diarrhea is the second most common killer of Todler after ARI. In Riau Province The finding of diarrhea cases in 2014 was 94%. The lowest coverage of discovery and treatment of diarrhea is Pekanbaru (39%). Factors related to affecting the occurrence of Diarrhea in Toddlers include Age factor, Sex, and Exclusive Breastfeeding History. The purpose of research is to know the factors that affect occurrence of Diarrhea in todler of Puskesmas Rejosari Pekanbaru. This type of research is analitic with cross sectional design. The population of the study were all mothers who had children under five were 1139 people, with the sample 98 Todler taken by Accidental sampling technique. Data collected by using questionnaires and analyzed using chi-square test (α<0,05). The result of this research is the majority of respondents are in the age category of risk (≤ 2 years) as many as 53 respondents (54.1%), male sex 51 respondents (52.1%), and have no exclusive breastfeeding history of 60 respondents 61.2%).
The result of chi-square statistic test showed that there was a relationship between age factor (p value 0,001), gender factor (p value 0,003), and exclusive breastfeeding history (p value 0,000), with Diarrhea occurrence in Toddler. It is expected that health workers can provide continuous motivation and counseling about exclusive breastfeeding in infants 0-6 months and mothers can pay attention to environmental sanitation, especially at the age of Toddlers

Keywords : Age, Sex, Exclusive Breastfeeding History, Diarrhea, Toddler

Abstrak : Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Rejosari Pekanbaru.
WHO (*World Health Organization)* menyatakan bahwa diare menjadi penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Di Indonesia diare menjadi pembunuh balita nomor dua setelah ISPA. Di Provinsi Riau Penemuan kasus diare pada tahun 2014 sebesar 94%. Cakupan penemuan dan penanganan diare yang terendah adalah Kota Pekanbaru (39%), Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Diare pada Balita antara lain faktor Usia, Jenis Kelamin, dan Riwayat Pemberian ASI Ekslusif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru.
Jenis penelitian ini adalah analitik desain *cross sectional.* Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang mempunyai Balita berjumlah 1139 orang. Sampel berjumlah 98 orang yang diambil dengan menggunakan eknik *Accidental Sampling*. Data diambil dengan menggunakan kuesioner dan dianalisa dengan uji *chi-square* (α<0,05). Hasil penelitian diperoleh mayoritas berada pada kategori usia berisiko (≤ 2 tahun) sebanyak 53 responden (54,1%), Jenis Kelamin Laki-laki sebanyak 51 responden (52,1%), dan memiliki riwayat tidak diberi ASI Ekslusif sebanyak 60 responden (61,2%). Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara Faktor Usia *(p value 0,001),* Faktor Jenis Kelamin *(p value 0,003),* dan faktor *R*iwayat pemberian ASI Ekslusif *(p value 0,000),* dengan kejadian Diare pada Balita. Diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan motivasi dan penyuluhan yang berkelanjutan tentang pemberian ASI ekslusif pada bayi 0-6 bulan dan ibu-ibu dapat memperhatikan sanitasi lingkungan terutama pada usia Balita .

Kata Kunci: Usia, Jenis Kelamin, Riwayat ASI Ekslusif, Diare, Balita

LATAR BELAKANG

Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, yaitu lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi tinja yang encer dapat disertai atau tanpa disertai darah atau lendir sabagai akibat dari terjadinya proses inflamasi pada lambung atau usus (Lestari, 2016).

WHO (*World Health Organization)* menyatakan bahwa diare menjadi penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Di Indonesia diare menjadi pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Ardinasari, 2016).

Di Provinsi Riau Penemuan kasus diare pada tahun 2014 sebesar 94%. Cakupan penemuan dan penanganan diare yang terendah adalah Kota Pekanbaru (39%), diikuti oleh Kabupaten Kuantan Singigi sebesar 74,5% dan Indragiri hilir sebesar 89%, cakupan terendah di Kota Pekanbabru disebabkan kurangnya pelaporan dan sarana kesehatan (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2014).

Diare sangat rentan terkena pada anak dibawah lima tahun (Mufidah, 2012). Anak-anak dibawah lima tahun mengalami tumbuh kembang yang mengagumkan, pada usia ini sebagai orang tua harus ekstra waspada dengan penyakit yang menyerang anak yang disebabkan belum terbangunnya system kekebalan tubuh anak secara sempurna (Ratih, 2013).

Ada beberapa faktor yang meningkatkan resiko Balita mengalami diare seperti umur Balita, sebagian besar diare terjadi pada anak dibawah usia 2 tahun. Balita yang berumur 12 - 24 bulan mempunyai resiko terjadi diare 2,23 kali dibanding anak umur 25 - 59 bulan. Hal ini disebabkan karena pada masa tersebut Balita diberikan makanan pendamping ASI. Pola ini menggambarkan kombinasi adaya kekebalan aktif bayi, dan adanya pengenalan makanan pendamping yang menyebabkan saluran pencernaan bayi mulai terpapar kuman (Sudari, 2007).

Selain umur, jenis kelamin juga berhubungan kejadian diare. Menurut Yutina (2003), jenis kelamin anak mempegaruhi kesehatan anak. Anak laki-laki lebih rentan terhadap penyakit infeksi dibandingkan dengan anak perempuan termasuk penyakit diare. Dermawan (2011), sebanyak 64% diare lebih sering diderita oleh anak berjenis kelamin laki-laki.

Balita yang tidak diberikan ASI melainkan susu formula dan menggunakan botol susu untuk menyusuinya biasanya lebih berisiko mengalami diare dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI. Pemakaian botol susu akan meningkatkan resiko pencemaran kuman dan susu akan terkontaminasi dengan kuman dari botol, melalui air yang merupakan media utama penularan diare. Diare dapat terjadi apabila seseorang menggunakan air yang sudah tercemar baik tercemar dari sumbernya, selama perjalanan sampai kerumah-rumah, atau tercemar pada saat disimpan dirumah (Widoyono, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2016 didapatkan jumlah Penyakit Diare pada balita tertinggi yaitu ada di Puskesmas Rejosari Kecamatan Tenayan Raya sebanyak 526 kasus, diikuti oleh Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Marpoyan Damai sebanyak 246 kasus, dan Puskesmas Rumbai Kecamatan Rumbai Pesisir sebanyak 218 kasus, dan puskesmas Sidomulyo RI 15 kasus.

Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru.

METODOLOGI

Jenis penelitian adalah analitik dengan desain *cross sectional.* Penelitian dilakukan pada bulan Februari-April 2018 di Puskesmas Rejosari Pekanbaru. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai Balita di Rejosari Pekanbaru yang berjumlah 1139 orang. Sampel penelitian 98 orang yang diambil secara *Accidental sampling*. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah: faktor Usia Balita, faktor Jenis Kelamin Balita, dan faktor Riwayat Pemberian Asi Ekslusif. Variabel dependen adalah Kejadian Diare. Alat pengumpul data yaitu kuesioner. Pengolahan data dilakukan dengan *editing, coding, processing dan cleaning.* Analisa univariate untuk melihat distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus persentase. Analisa bivariate untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Diare pada

Balita. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square.*

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel Di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Berisiko (≤ 2 tahun)	53	54.1
Tidak berisiko (> 2 tahun)	45	45.9
Jenis Kelamin		
Perempuan	47	47.9
Laki-laki	51	52.1
Riwayat ASI Ekslusif		
Ya	38	38.8
Tidak	60	61,2
Kejadian Diare		
Ya	58	59.1
Tidak	40	40,9

Pada Tabel tersebut diketahui bahwa mayoritas Balita di Puskesmas Rejosari berada pada kategori usia berisiko (≤ 2 tahun) sebanyak 53 orang (54.1%), mayoritas berjenis kelamin Perempuan sebanyak 51 orang (52,1%), mayoritas memiliki riwayat tidak diberikan ASI Ekslusif sebanyak 60 orang (61,2%) dan Mayoritas mengalami Diare yaitu 58 orang (59.1%).

Tabel 2. Hubungan Karakteristik Sampel Dengan Kejadian Diare di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

Independen	Kejadian Diare				N	P Value
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Usia						
Berisiko (≤ 2 tahun)	14	26,4	39	73,6	53	0,001
Tidak berisiko (> 2 tahun)	35	77,8	10	22,2	45	
Jenis Kelamin						
Perempuan	32	68,1	15	31,9	47	0,003
Laki-laki	12	23,5	39	76,5	51	
Riwayat ASI Ekslusif						
Ya	8	21.1	30	78.9	38	0,000
Tidak	50	83.3	10	16,7	60	

Dari Tabel 2 diketahui bahwa variabel yang memiliki kemaknaan secara statistic setelah dilakukan analisa bivariate dengan menggunakan uji chi-square adalah Usia Balita (p value 0,001), Jenis Kelamin (P Value 0,003), dan Riwayat Pemberian ASI Ekslusif pada Balita (P Value 0,000).

PEMBAHASAN

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa mayoritas Balita berada pada kategori usia berisiko (≤ 2 tahun) yaitu 53 orang (54,1%) dan 45 Balita (45,9%) berada pada usia tidak berisiko (>2 tahun). Berdasarkan hasil uji chi squre diketaui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara faktor usia Balita dengan kejadian diare pada Balita *(P vaue 0,001).*

Kejadian diare sering dikaitkan dengan status usia anak. Beberapa penelitian medis di dunia menyatakan, sebagian besar diare terjadi pada anak dibawah usia 2 tahun. Balita yang berumur 12 - 24 bulan mempunyai resiko terjadi diare 2,23 kali dibanding anak umur 25 - 59 bulan Mufidah F. (2012).

Hal ini sesuai dengan teori Purnamasari (2011), diare paling banyak terjadi pada anak berusia dibawah 2 tahun, dengan angka kejadian tertinggi pada usia 0 – 11 bulan, yaitu pada masa diberikan makanan pendamping bagi anak. Pola ini menggambarkan kombinasi adaya kekebalan aktif bayi, dan adanya pengenalan makanan pendamping yang menyebabkan saluran pencernaan bayi mulai terpapar kuman, serta adanya kontak langsung dengan tinja manusia atau binatang ketika bayi mulai aktif bergerak seperti merangkak dan berjalan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa Balita berusia ≤2 tahun berisiko mengalami diare, hal ini disebabkan oleh karena usia ≤2 tahun merupakan masa dimana anak sedang aktif beraktifitas dan anak-anak suka memasukan benda-benda kedalam mulutnya, sehingga hal ini memudahkan anak terinfeki diare. Selain itu anak Balita usia ≤2 tahun yang tidak lagi mendapatkan ASI melainkan makanan pendamping ASI dan hal inilah yang mengakibatkan anak mudah mengalami diare.

2. Jenis Kelamin

Penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara faktor Jenis Kelamin Balita dengan Kejadian Diare pada Balita (*P value* 0,003). Balita dengan jenis kelamin Perempuan 32 sampel (68,1%) menderita Diare, dan 39 Balita jenis kelamin Laki-laki (76,5%) tidak menderita Diare.

Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawan, B & Qomariah S. *(2016).*, dimana hasil penelitian

menunjukan $p_{value} < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian diare pada balita.

Hal ini didukung oleh teori Primisasiki, R.J. (2007). jenis kelamin anak mempegaruhi kesehatan anak. Anak laki-laki lebih rentan terhadap penyakit infeksi dibandingkan dengan anak perempuan termasuk penyakit diare. Dermawan (2011), sebanyak 64% diare lebih sering diderita oleh anak berjenis kelamin laki-laki. Menurut Dina (2011), anak jenis dengan kelamin laki-laki lebih aktif dibandingkan dengan anak perempuan, karena itu daya tahan tubuh anak laki-laki harus lebih baik dibandingkan anak perempuan karena jika daya tahan tubuh yang lemah akan dapat memudahkan anak mengalami infeksi salah satunya adalah diare.

Hampir semua diare akut secara umum dapat disebabkan oleh karena infeksi bakteri, terkecuali ditemukan bukti adanya sebab-sebab lain. Infeksi bakteri yang paling sering menimbulkan diare adalah infeksi bakteri *E. coli*. Selain *E. coli* patogen, bakteri-bakteri yang dulu tergolong dalam "non-pathogenic" bakteri seperti *Pseudomonas, Pyocianeus, Proteus, Staphylococcus, Streptococcus* dan sebagainya menurut penyelidikan para ahli sering pula menyebabkan diare Primisasiki, R.J. (2007).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa balita berjenis kelamin laki-laki berisiko mengalami diare, untuk itu diharapkan para ibu lebih protektif terhadap anak laki-laki dalam melakukan pencegahan diare seperti mencuci tangan sebelum makan, menkonsumsi makanan yang bersih dan lain sebagainya.

3. Riwayat Pemberian ASI Ekslusif

Dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara Riwayat pemberian ASI Ekslusif dengan Kejadian Diare pada Balita *(P value 0,000).* 30 Balita yang mendapatkan ASI Ekslusif tidak mederita Diare (78,9%) dan 50 Balita yang tidak diberi ASI Ekslusif mengalami kejadian Diare (83,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Winda (2012), dimana hasil penelitian menunjukan $p_{value} < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara asi Eksklusif dengan kejadian diare pada balita.

Pada waktu bayi baru lahir secara alamiah mendapat zat kekebalan tubuh dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar zat tersebut akan cepat turun setelah kelahiran bayi, sedangkan dari waktu bayi lahir sampai bayi berusia beberapa bulan, bayi belum dapat membentuk kekebalan sendiri secara sempurna. Sehingga kemampuan bayi membantu daya tahan tubuhnya sendiri menjadi lambat selanjutnya akan terjadi kesenjangan daya tahan tubuh. Kesenjangan daya tahan tersebut dapat diatasi apabila bayi diberi ASI (Adiningrum, 2014).

Pemberian makanan berupa ASI sampai bayi mencapai usia 4 – 6 bulan, akan memberikan kekebalan kepada bayi terhadap berbagai macam penyakit karena ASI adalah cairan yang mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, jamur dan parasit. Oleh karena itu, dengan adanya zat anti infeksi dari ASI, maka bayi ASI eksklusif akan terlindungi dari berbagai macam infeksi baik yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan parasit. Ada perbedaan yang signifikan antara bayi yang mendapat ASI eksklusif minimal 4 bulan dengan bayi yang hanya diberi susu formula. Bayi yang diberikan susu formula biasanya mudah sakit dan sering mengalami problema kesehatan seperti sakit diare dan lain-lain yang memerlukan pengobatan sedangkan bayi yang diberikan ASI biasanya jarang mendapat sakit dan kalaupun sakit biasanya ringan dan jarang memerlukan perawatan (Lholita, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti berasumsi bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih rentan terhadap kejadian berisiko mengalami diare, untuk itu diharapkan para ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif atau yang memberikan botol susu lebih memperhatikan keseterilan pada saat mencuci botol anak balita, sehingga botol susu yang akan digunakan bebas dari bakteri penyebab diare dan balita tidak mudah mengalami diare.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Mayoritas Balita di Puskesmas rejosari Pekanbaru berada pada usia berisiko (≤ 2 tahun) yaitu 53 responden (54,1%), mayoritas Balita dengan Jenis Kelamin laki-laki yaitu 51 responden (52,1%), mayoritas Balita memiliki riwayat tidak diberi ASI ekslusif yaitu 60 responden (61,2%) dan angka kejadian diare yaitu 58 responden (59,1%)
2. Terdapat hubungan antara Usia *(p value 0,001),* Jenis Kelamin *(p value 0,003),* dan Riwayat Pemberian ASI Ekslusif *(p value 0,000)* dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rejosari Pekanbaru

SARAN

1. Diharapkan kepada puskesmas untuk lebih meningkatkan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif dan memberikan penyuluhan berkelanjutan tentang pemberian ASI secara eksklusif atau informasi yang berhubungan

dengan ASI eksklusif karena ASI mempengaruhi kejadian diare pada balita

2. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat dilanjutkan dengan menggunakan jenis dan metode penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik wawancara dalam pengumpulan data sehingga hasil yang diperoleh lebih lengkap dan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Adiningrum, H. 2014. Buku Pintar Asi Eksklusif ; Edisi 1. Jakarta; Salsabila Pustaka Alkautsar Group

Akdon & Riduan. (2013). *Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika*; Bandung; Alfabeta

Arikunto, A. (2013). *Prosedur Penelitian;* Edisi 15. Jakarta; Rineka Cipta

Ardinasari, E. (2016). *Buku Pintar Mencegah & Mengobati Penyakit Bayi & Anak*; Jakarta; Bestari

Budiman & Rianto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner* . Jakarta; Salemba Medika

Dewi, V. (2011). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*; Edisi 3. Jakarta; Salemba Medika

Dinkes Prov. Riau. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Riau*, Pekanbaru. Diperoeh dari https://www.google.com/search?q=profil+kesehatan+provinsi+riau+2013&ie=utf-8&oe=utf-

Dinas kesehatan kota Pekanbaru, 2016

Hasan, I. & Misbahudin. (2013). *Analisa Data Penelitian Dengan Statistika*; Jakarta; PT Bumi Aksara

IDAI. (2009). Pedoman Pelayanan Medis. Diperoleh dari www.idai.or.id/downloads/PPM/Buku-PPM.pdf

Kemenkes RI. (2011) *Tatalaksana Diare Balita.* Diperoleh dari https://agus34drajat.files.wordpress.com/2010/10/buku-panduan-sosialisasi-tata-laksana-diare-balita-2011.pdf

_____ (2015). *Kesehatan dalam kerangka sustainable development goals(SDGs).* Diperoleh dari http://www.pusat2.litbang.depkes.go.id>uploads

Lestari, Titik. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak;* Yogyakarta; Nuha Medika

Lholita, N. (2016). *Hubungan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadia Diare Pada Balita di Puskesmas Garuda.* Pekanbaru. Stikes Helvetia Pekanbaru

Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan;* Jakarta; CV.Trans Info Medika

Machfoedsz, I. (2009). *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*; Edisi 6. Yogyakarta; Fitramaya

Mufidah F. (2012). *Cermati Penyakit-penyakit yang Rentan Diderita Anak Usia Sekolah*; Edisi 1. Jakarta; FlashBooks

Mubarak, W.I. (2011). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan;* Jakarta; Salemba Medika

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*; Jakarta; Rineka Cipta

Primisasiki, R.J. (2007). *Mengenal Penyakit-penyakit Balita dan Anak;* Jakarta; PT Sunda Kelapa Pustaka

Ratih, I, (2013). *Deteksi Penyakit Anak Sehari-hari;* Edisi 1.Yogyakarta; Imper

Setiawan, B & Qomariah S. *(2015). Perilaku Ibu Dalam Penatalaksanaan Diare Mencegah Dehidrasi Anak*. Diperoleh 30 oktober 2016 dari https://journal.unigres.ac.id

Winda, W. (2012). *Hubungan antara pemberian ASI Ekslusif dengan kejadian diare pada Balita di Puskesmas Gilingan Kecamatan BAnjarsari Yogyakarta tahun 2012*; Fakultas Kedokteran Universitas sebelas Maret Surakarta.