

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIANDIARE PADA ANAK USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SWAKELOLA 11 ILIR PALEMBANG TAHUN 2009

Marisa Apriyanti , Ridwan Ikob , Nur Alam Fajar

Abstract

Diarrhea disease is still becoming world health problem, especially in developing countries. The size of the problem can be seen from the high number of morbidity and mortality diarrhea. Diarrhea can be caused by several factors that include behavioral, environmental, and health services. Therefore, this research aims to identify factors associated with diarrhea outbreak in children aged 6-24 months in 11 Ilir health center area Palembang.

This study is a survey research with the analytical cross sectional approach. The sample of this research is children aged 6-24 months in the 11 Ilir health center area Palembang, amounting to 83 people with the mother as the respondent. Sampling technique is proportional random sampling. Data analysis techniques are univariate and bivariate using the chi square test with $\alpha = 0.05$.

Results of research shows that the percentage of diarrhea occurrence in children aged 6-24 months is 42.2%. The statistical results of this research are as follows, there is a significant relation between exclusive breastfeeding (p value = 0.017), the MP ASI (p value = 0.027), hand-washing habits (p value = 0.010), and the use of latrine (p value = 0.046) and diarrhea incidence in children. There is no significant relation hygiene milk bottles (p value = 0.161), water treatment (p value = 1.000), and effectiveness of health counseling (p value = 0.326) and diarrhea incidence in children.

Conclusion of this research is there is significant relation between of exclusive breastfeeding, MP ASI, hand-washing habits and the use of latrine with diarrhea incidence in children aged 6-24 months. Suggestions of this research by giving intensive and sustained counseling by health workers about the factors associated with diarrhea outbreak, to raise awareness for the public to change the bad habits that can cause diarrhea disease in children under five years.

Keywords : Diarrhea, children aged 6-24 months

Abstrak

Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di negara berkembang. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. Kejadian diare bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang meliputi perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola 11 Ilir Palembang.

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah anak usia 6-24 bulan yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola 11 Ilir Palembang yang berjumlah 83 orang dengan ibu sebagai responden. Teknik pengambilan sampel secara *proporsional random sampling*. Teknik analisa data secara univariate dan bivariate dengan menggunakan uji *chi square* dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan yaitu sebesar 42,2 %. Secara statistik hasil penelitian ini adalah sebagai berikut, ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif (p value=0,017), pemberian MP ASI (p value=0,027), kebiasaan cuci tangan (p value=0,010), dan penggunaan jamban (p value=0,046) dengan kejadian diare pada anak. Tidak ada hubungan signifikan kebersihan botol susu (p value=0,161), pengolahan air bersih (p value=1,000), dan efektifitas penyuluhan kesehatan (p value=0,326) dengan kejadian diare pada anak.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif, pemberian MP ASI, kebiasaan cuci tangan dan penggunaan jamban dengan kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan. Saran penelitian ini perlunya penyuluhan intensif dan berkesinambungan oleh petugas kesehatan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare, hingga menimbulkan kesadaran bagi masyarakat untuk merubah kebiasaan buruk yang bisa menyebabkan terjadinya penyakit diare pada balita.

Kata kunci ; diare, anak usia 6-24 bulan

Pendahuluan

Usia balita merupakan periode berat karena kondisi kesehatan anak masih belum stabil dan mudah terserang penyakit infeksi.¹ Salah satu penyakit infeksi tersebut adalah diare. Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan dunia terutama di negara berkembang. Besarnya masalah tersebut terlihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat diare. Diare lebih sering terjadi pada usia di bawah 2 tahun, karena usus anak-anak sangat peka terutama pada tahun-tahun pertama dan kedua.²

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), sekitar 2,2 juta orang meninggal dunia setiap tahunnya akibat penyakit diare. Dari jumlah orang yang meninggal itu, 90 % adalah balita dari negara berkembang.³ Studi Bank Dunia tahun 2007, menyatakan bahwa 19 % dari kasus kematian anak di bawah usia 3 tahun disebabkan oleh diare.⁴

Berdasarkan konsep Blum, terjadinya suatu penyakit disebabkan oleh 4 faktor yaitu perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan genetik. Demikian pula dengan penyakit diare.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola 11 Ilir Palembang tahun 2009.

Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. sampel penelitian ini adalah anak usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Swakelola 11 Ilir yang berjumlah 83 orang dengan ibu sebagai responden. Teknik pengambilan sampel secara *proporsional random sampling*.

Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder dengan menggunakan kuesioner.

Hasil Penelitian

1. Distribusi responden yang menggunakan botol susu tidak bersih adalah 77,78% dan yang bersih 22,22%.
2. Distribusi responden yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah 63,86 %, dan yang memberikan ASI eksklusif 36,14 %.
3. Distribusi responden yang memberikan MP ASI dengan kategori kurang baik adalah 33,73% dan yang memberikan MP ASI dengan kategori baik 66,27%.
4. Distribusi responden dengan kebiasaan cuci tangan yang tidak baik adalah 72,29 % dan yang kebiasaan cuci tangannya baik 27,71 %.

5. Distribusi responden yang pengolahan air bersihnya kurang baik adalah 37,35% dan yang pengolahan air bersihnya baik 62,65%.
6. Distribusi responden yang penggunaan jambannya tidak baik adalah 45,78% dan yang penggunaan jambannya baik 54,22%.
7. Distribusi responden yang mendapatkan penyuluhan kesehatan secara kurang efektif adalah 49,4% dan yang mendapatkan penyuluhan kesehatan secara efektif 50,6%.
8. Distribusi responden yang anaknya terkena diare adalah 57,85% dan yang anaknya tidak terkena diare 42,2%.
9. Tidak ada hubungan antara kebersihan botol susu dengan kejadian diare pada anak.
10. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak.
11. Ada hubungan antara pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada anak.
12. Ada hubungan antara kebiasaan cuci
13. Tidak ada hubungan antara pengolahan air bersih dengan kejadian diare pada anak.
14. Ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare pada anak.
15. Tidak ada hubungan antara efektifitas penyuluhan kesehatan dengan kejadian diare pada anak.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebersihan botol susu dengan kejadian diare pada anak. hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan antara cara membersihkan botol susu dengan kejadian diare pada anak.⁵ Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang juga berperan dalam memicu terjadinya diare pada anak, misalnya disebabkan karena pemberian susu botol yang terlalu kental atau daya toleransi anak terhadap susu kurang baik (*laktosa intolerance*).⁶

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare. Semakin lama bayi yang diberi ASI secara eksklusif semakin kecil kemungkinan bayi untuk terkena kejadian diare.⁷ Hal ini dikarenakan ASI mengandung zat antibodi yang bisa meningkatkan sistem pertahanan tubuh anak. Pemberian ASI secara eksklusif mampu melindungi bayi dari berbagai macam penyakit infeksi. Namun, sebagian besar ibu yang menjadi responden tidak memberikan

ASI secara eksklusif pada anaknya dengan alasan bekerja atau karena ASI tidak keluar.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada anak.⁸ Hal ini dikarenakan sistem pencernaan anak pada usia di bawah 2 tahun sedang mengalami perkembangan secara bertahap sehingga apabila diberikan makanan yang tidak tepat dapat menyebabkan sistem pencernaan anak tidak berkembang dengan baik dan bisa menyebabkan diare. Daerah Wilayah Kerja Puskesmas 11 Ilir, terutama daerah kelurahan 11 Ilir, merupakan wilayah yang banyak dihuni oleh masyarakat asli Palembang. Para ibu di wilayah ini terkadang terbiasa memberikan makanan khas Palembang seperti pempek atau kerupuk kemplang pada anaknya, bahkan ada ibu yang sudah membiasakan anaknya untuk makan makanan pedas. Padahal makanan-makanan ini belum tepat dikonsumsi oleh anak yang berusia di bawah 2 tahun, karena makanan ini sulit dicerna dan bisa merangsang usus anak.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang juga menyatakan bahwa adanya hubungan antara kebiasaan cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada anak.^{5,9} Hal ini dikarenakan tangan merupakan salah satu media masuknya kuman penyebab penyakit ke dalam tubuh. Dengan demikian, apabila seseorang terbiasa mencuci tangan terutama pada waktu-waktu penting maka ia akan meminimalkan masuknya kuman melalui tangan. Namun, sebagian besar ibu yang menjadi responden masih memiliki kesadaran yang rendah untuk mencuci tangan, mereka hanya terbiasa mencuci tangan apabila tangan mereka terlihat kotor saja. Padahal tangan yang terlihat bersih belum tentu bebas dari kuman penyebab penyakit.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara pengolahan air bersih dengan kejadian diare pada anak. Hasil ini bertentangan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa diare bisa disebabkan oleh masih sedikitnya masyarakat yang mengelola air minum rumah tangga dengan baik.⁴ Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain, misalnya walaupun responden tidak mengolah air bersihnya dengan baik dimana ia tidak memasak air minumnya terlebih dahulu tetapi mereka menggunakan air mineral isi ulang untuk keperluan konsumsinya sehingga kemungkinan air ini telah diolah oleh penyediaanya terlebih dahulu dan tetap aman dikonsumsi walaupun tidak dimasak lagi di rumah.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare. Penggunaan jamban yang tidak benar dapat meningkatkan risiko terkena diare hingga 4 kali lebih besar.¹⁰ Hal ini dikarenakan tinja anak yang tidak dibuang ke dalam jamban akan menyebabkan kuman-kuman dan virus-virus yang ada dalam tinja tersebar dan menjadi rantai penularan penyakit diare.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara efektifitas penyuluhan kesehatan dengan kejadian diare pada anak. Hasil ini bertentangan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa ada hubungan yang kuat dan signifikan antara penyuluhan kesehatan dengan upaya pencegahan yang dilakukan.¹¹ Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor lain yang menghambat efektifitas penyuluhan kesehatan. Faktor-faktor lain tersebut adalah *predisposisi factor* (adanya tradisi, kepercayaan masyarakat, dan sebagainya), *enabling factor* (tersedianya fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan), dan *reinforcing factor* (sikap dan perilaku tokoh masyarakat, dan tokoh agama serta petugas kesehatan).¹²

Kesimpulan

1. Distribusi responden : 77,78 % responden menggunakan botol susu yang tidak bersih, 63,86 % responden yang tidak memberikan ASI eksklusif, 33,73 % responden yang memberikan MP ASI dengan kategori kurang baik, terdapat 72,29 % responden dengan kebiasaan cuci tangan yang tidak baik, 37,35% responden dengan pengolahan air bersih yang kurang baik, 45,78 % responden dengan penggunaan jamban yang kurang baik, serta sebesar 49,4 % responden yang mendapatkan penyuluhan kurang efektif.
2. Tidak ada hubungan antara kebersihan botol susu dengan kejadian diare pada anak
3. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada anak
4. Ada hubungan antara pemberian MP ASI dengan kejadian diare pada anak
5. Ada hubungan antara kebiasaan cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada anak.
6. Tidak ada hubungan antara pengolahan air bersih dengan kejadian diare pada anak
7. Ada hubungan antara penggunaan jamban dengan kejadian diare pada anak

8. Tidak ada hubungan antara efektifitas penyuluhan kesehatan dengan kejadian diare pada anak

Saran

A. Bagi Puskesmas Swakelola 11 Ilir

1. Perlu diadakannya penyuluhan kesehatan secara intensif dan berkesinambungan oleh petugas kesehatan kepada para ibu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare.
2. Perlu melengkapi media promosi kesehatan agar penyuluhan yang dilakukan tidak membosankan dan lebih dipahami.
3. Perlu mengadakan kerjasama lintas program sehingga pencegahan diare tidak hanya menjadi tugas unit promkes.
4. Perlu mengadakan kerjasama lintas sektor dengan tokoh agama dan tokoh masyarakat. Dengan demikian penyuluhan tidak hanya terbatas diselenggarakan di posyandu tetapi bisa juga dilakukan dalam kegiatan pengajian, ceramah agama, kegiatan PKK maupun pertemuan lainnya.

B. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Diharapkan penelitian ini dapat dilanjutkan dengan desain penelitian kualitatif untuk menyempurnakan penelitian ini.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat lainnya.

Daftar Pustaka

1. Widjaja, M.C. 2007, *Gizi Tepat untuk Perkembangan Otak dan Kesehatan Balita*. Kawan Pustaka, Jakarta.
2. Suryabudhi, Maria. 2000, *Cara Merawat Bayi dan Anak-Anak*. Pionir Jaya, Bandung.
3. Lumongga, Ida & M.N. Hasan. 2008, *Mau Sehat? Cuci Tangan Pakai Sabun*. Dari :<http://www.husada.com>. [4 Juni 2009]
4. Mujiyanto. 2008, *Sanitasi Buruk, Masyarakat Terpuruk*. Dari :<http://www.sanitasi.or.id>. [4 Juni 2009].
5. Aniqoh, M. 2006. *Hubungan antara Pemberian Susu Formula dengan Kejadian Diare pada Bayi 0-12 Bulan di Puskesmas Sidoarjo*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
6. Widjaja, M.C. 2003, *Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita*. Kawan Pustaka, Jakarta.
7. Kamalia, Dina. 2005, *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada bayi Usia 1 – 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungwuni I Tahun 2004/2005*. [Skripsi]. Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang, Semarang.

8. Kasman. 2003, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat Tahun 2003*. Dari : <http://library.usu.ac.id>. [20 Mei 2009]
9. Arnita, Danda. 2009, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 0-4 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang Tahun 2008*. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Indralaya.
10. Simatupang, Mei Yati. 2003, *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di kota Sibolga Tahun 2003*. dari : <http://libraryusu.ac.id> [8 Juni 2009].
11. Juniardi. 2008, *Hubungan Penyuluhan Kesehatan Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) Di Kelurahan Pagesangan Wilayah Kerja Puskesmas Pagesangan Kota Mataram*. Dari <http://one.indoskripsi.com>. [8 Juli 2009]
12. Notoatmodjo, Soekidjo. 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.