



Determinan Epidemiologis Kejadian Diare Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat

Hairil Akbar

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Wiralodra

hairi.lakbarepid14@gmail.com

ABSTRACT

Infants are a nation's investment because they are the next generation for a nation. The quality of a nation can be determined by the quality of its infants at this time. Health problems during infancy can affect growth, especially disorders in digestive tract such as diarrhea. Diarrhea affects the absorption of nutrients for the growth of children under five and diarrhea is the leading cause of infant mortality globally. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of diarrhea in children infants in Public Health Center Juntinyuat. This was an observational analytic study using cross sectional study design. The population under study was entire children aged 12-59 months in Public Health Center Juntinyuat with total population of 1882 infants. The sample consisted of 94 selected children aged 12-59 months using Simple Random Sampling. According to the result of simple logistic regression test, there was a relationship of nutritional status with p value 0.002 ($p < 0,05$), the existence of the trash with p value 0.039 ($p < 0,05$), and the presence of waste water disposal facilities with p value 0,008 ($p < 0,05$) to diarrhea occurrence in infants

Keywords: *Diarrhea, Nutritional Status, The Existence of The Trash, The Presence of Waste Water Disposal Facilities.*

ABSTRAK

Bayi adalah investasi bangsa karena mereka adalah generasi penerus bangsa. Kualitas suatu bangsa dapat ditentukan oleh kualitas bayinya saat ini. Masalah kesehatan selama masa bayi dapat mempengaruhi pertumbuhan, terutama gangguan pada saluran pencernaan seperti diare. Diare mempengaruhi penyerapan nutrisi untuk pertumbuhan anak balita dan diare merupakan penyebab utama kematian bayi secara global. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak-anak balita di Puskesmas Juntinyuat. merupakan penelitian analitik observasional menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi yang diteliti adalah seluruh anak usia 12-59 bulan di Puskesmas Juntinyuat dengan total populasi 1882 bayi. Sampel terdiri dari 94 anak yang dipilih berusia 12-59 bulan menggunakan *Simple Random Sampling*. Berdasarkan hasil uji *regresi logistik sederhana*, ada hubungan status gizi dengan nilai p 0,002 ($p < 0,05$), keberadaan sampah dengan nilai p 0,039 ($p < 0,05$), dan adanya air buangan. fasilitas pembuangan dengan nilai p 0,008 ($p < 0,05$) untuk kejadian diare pada bayi.

Kata kunci: Diare, Status Gizi, Keberadaan Sampah, Pembuangan Air Limbah.

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

Pendahuluan

Penyakit diare merupakan masalah global dan banyak terjangkit di negara-negara berkembang dengan kondisi sanitasi lingkungan yang buruk, tidak cukup pasokan air bersih, kemiskinan, dan pendidikan yang rendah. Insiden diare bervariasi di setiap daerah di setiap wilayah, musim, dan masa-masa endemik. Diare juga masih merupakan masalah kesehatan yang penting di Indonesia. Penanganan diare yang dilakukan secara baik selama ini membuat angka kematian akibat diare dalam 20 tahun terakhir menurun tajam. Walaupun angka kematian sudah menurun tetapi angka kesakitan masih cukup tinggi. Lama diare serta frekuensi diare pada penderita akut belum dapat diturunkan (Notoatmodjo S, 2007).

Diare pada anak balita sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia, karena masih sering muncul dalam bentuk Kejadian Luar Biasa (KLB) dan disertai dengan kematian yang tinggi (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Setiap tahun lebih dari 1,7 milyar kasus diare di dunia yang dilaporkan pada semua kelompok umur. Angka kematian karena diare di dunia mencapai 11% dengan kelompok paling berisiko adalah balita. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa lebih dari 760 ribu anak balita meninggal dunia setiap tahunnya karena diare (WHO, 2013).

Diare merupakan penyebab utama kematian pada anak di negara berkembang, dengan kisaran 1,3 miliar episode dan 3,2 juta kematian setiap tahun pada balita. Secara keseluruhan rata-rata anak-anak mengalami diare 3,3 episode per tahun, namun di beberapa tempat melebihi 9 episode per tahun. Di daerah dengan episode diare yang tinggi, seorang balita menghabiskan 15% waktunya dengan diare. Sekitar 80% kematian berhubungan dengan diare dan terjadi pada dua tahun pertama kehidupan (Sodokin, 2011). Tujuh puluh dua persen kematian yang berhubungan dengan diare terjadi pada dua tahun pertama kehidupan anak, sehingga peningkatan pencegahan dan pengobatan pada neonatus dan anak berusia < 2 tahun sangatlah penting (Walker, 2013).

Data nasional menyebutkan setiap tahunnya di Indonesia 100.000 balita meninggal dunia karena diare, itu artinya setiap hari ada 273 balita yang meninggal dunia dengan sia-sia, sama dengan 11 jiwa meninggal setiap jamnya atau 1 jiwa meninggal setiap 5,5 menit akibat diare (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Berdasarkan survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare Departemen Kesehatan RI Tahun 2000 sampai 2010, angka kesakitan diare cenderung meningkat baik angka kesakitan pada semua kelompok umur maupun angka kesakitan pada balita. Pada semua kelompok umur terlihat terjadi peningkatan angka kesakitan diare dari tahun 2000 sampai tahun 2010. Demikian halnya pada kelompok balita terlihat peningkatan angka kesakitan diare dari tahun

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

2003 sampai tahun 2010. Hal ini membuktikan bahwa masalah penyakit diare pada balita masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan insiden penyakit diare pada balita sebesar 10,2% dan 3,5 % pada semua kelompok umur. Penyakit diare masih sering menjadi penyebab Kejadian Luar Biasa (KLB). Laporan Ditjen PP-PL Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa setiap tahun terjadi KLB diare di Indonesia dengan frekuensi kasus diare yang fluktuatif. Sejak tahun 2008 sampai dengan tahun 2014 kasus diare terus menyebabkan KLB di Indonesia, meskipun jumlah kejadian KLB fluktuatif. Hal ini membuktikan bahwa penyakit diare masih menjadi permasalahan di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, penyakit diare merupakan penyebab kematian nomor satu pada balita (25,2%)(Kementerian Kesehatan RI, 2013). Pada laporan Puskesmas Juntinyuat menunjukkan bahwa jumlah kasus diare pada tahun 2017 sebanyak 224 selama bulan agustus 2017 sampai bulan oktober 2017(Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala, 2016).

Penelitian tentang diare akut pada anak balita telah dilakukan sebelumnya dan menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi diare akut pada anak balita tidak hanya berdiri sendiri, akan tetapi saling terkait dan sangat kompleks.¹⁰Banyak faktor yang diduga menjadi penyebab diare akut pada anak balita, diantaranya adalah berat badan lahir, status gizi, status imunisasi campak, riwayat pemberian zinc, pola pemberian ASI, pengetahuan ibu, kebiasaan mencuci tangan ibu dan faktor lingkungan seperti keberadaan tempat sampah dan sarana pembuangan air limbah rumah tangga (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Upaya pencegahan dan penanggulangan diare yang dilakukan oleh pemerintah antara lain adalah telah menetapkan kebijakan tatalaksana penderita diare yang sesuai standar, baik di sarana kesehatan maupun dirumah tangga, melaksanakan surveilans epidemiologi dan Sistem Kewaspadaan Dini Kejadian Luar Biasa (SKD-KLB), meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam pengelolaan program yang meliputi aspek manajerial dan teknis medis, melaksanakan evaluasi sebagai dasar perencanaan selanjutnya. Kebijakan tersebut ditetapkan dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat diare. Meskipun demikian, penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan angka kesakitan diare masih cukup tinggi sampai sekarang ini (Kementrian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan permasalahan dan data yang telah dipaparkan tersebut, peneliti perlu melakukan penelitian untuk mengetahui determinan epidemiologi kejadian diare pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat.

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

Metode

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan desain studi *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita umur 12-59 bulan yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu sebanyak 1882 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah balita umur 12-59 bulan yang terpilih sebagai sampel di Wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat Kabupaten Indramayu tahun 2017 sebanyak 94 balita.

Analisis data menggunakan uji regresi logistik sederhana (*simple logistic regression*) untuk melihat adanya hubungan antara masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat dengan melihat $p < 0,05$ atau CI 95%. Hasil uji statistik Jika nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat, begitupun sebaliknya jika $p \geq 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Hasil**Analisa Univariat**

a. Status Gizi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi

No	Status Gizi	Jumlah	%
1	Gizi Baik	36	38,3%
2	Gizi kurang	58	61,7%
Total		94	100%

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa distribusi anak balita yang status gizi kurang lebih banyak yaitu sebesar 61,7%, dibandingkan anak balita yang status gizi baik yaitu sebesar 38,3%.

b. Keberadaan Tempat Pembuangan Sampah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberadaan Tempat Pembuangan Sampah

No	Keberadaan Tempat Pembuangan Sampah	Jumlah	%
1	Ada	43	45,7%
2	Tidak Ada	51	54,3%
Total		94	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa distribusi anak balita yang tidak terdapat tempat pembuangan sampah dirumahnya lebih banyak yaitu 54,3%, dibandingkan anak balita yang terdapat tempat pembuangan sampah dirumahnya yaitu 45,7%.

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

c. Keberadaan Sarana Pembuangan Air Limbah

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keberadaan Sarana Pembuangan Air Limbah

No	Keberadaan Sarana Pembuangan Air Limbah	Jumlah	%
1	Ada	50	53,2%
2	Tidak Ada	44	46,8%
Total		94	100%

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa distribusi anak balita yang terdapat sarana pembuangan air limbah dirumahnya lebih banyak yaitu 53,2%, dibandingkan anak balita yang tidak terdapat tempat pembuangan sampah dirumahnya yaitu 46,8%.

Analisa Bivariat

Adapun hasil dari analisis bivariate pada penelitian ini, dimana melihat hubungan antar variabel dependen dan variabel independen. Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Status Gizi

Tabel 4. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat

No	Status Gizi	Kejadian Diare pada Anak Balita		Jumlah	P-value	95%(CI)	
		Diare	Tidak Diare			Lower	Upper
1	Gizi Kurang	36 62,1%	22 37,9%	58 100%	0,002	1,727	10,483
2	Gizi Baik	10 27,8%	26 72,2%	36 100%			
Jumlah Total		46	48	94			
%		48,9%	51,1%	100%			

Berdasarkan hasil analisis bivariate dalam tabel 4 diperoleh bahwa dari 58 balita (100%) dengan status gizi kurang sebagian besar terkena penyakit diare yaitu 36 balita (62,1%) dibandingkan dengan yang tidak terkena diare yaitu 22 balita (37,9%). Sedangkan dari 36 balita (100%) dengan gizi baik lebih banyak yang tidak terkena diare yaitu 26 balita (72,2%) dibandingkan dengan yang terkena diare yaitu 10 balita (27,8%). Hasil uji regresi logistik sederhana diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,002 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian diare pada anak balita.

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

b. Keberadaan Tempat Pembuangan Sampah

Tabel 5. Hubungan Keberadaan Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat

No	Keberadaan Tempat Pembuangan Sampah	Kejadian Diare pada Anak Balita		Jumlah	P-value	95% (CI)	
		Diare	Tidak Diare			Lower	Upper
1	Tidak Ada	33 64,7%	18 35,3%	51 100%			
2	Ada	13 30,2%	30 69,8%	43 100%	0,039	1,032	3,256
Jumlah Total		46	48	94			
%		48,9%	51,1%	100%			

Berdasarkan hasil analisis bivariante dalam tabel 5 diperoleh bahwa dari 51 balita (100%) dengan tidak ada tempat pembuangan sampah dirumahnya sebagian besar terkena penyakit diare yaitu 33 balita (64,7%) dibandingkan dengan yang tidak terkena diare yaitu 18 balita (35,3%). Sedangkan dari 43 balita (100%) dengan ada tempat pembuangan sampah dirumahnya lebih banyak yang tidak terkena diare yaitu 30 balita (69,8%) dibandingkan dengan yang terkena diare yaitu 13 balita (30,2%). Hasil uji regresi logistik sederhana diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,039 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keberadaan tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada anak balita.

c. Keberadaan Sarana Pembuangan Air Limbah

Tabel 6. Hubungan Keberadaan Sarana Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat

No	Keberadaan Sarana Pembuangan Air Limbah	Kejadian Diare pada Anak Balita		Jumlah	P-value	95% (CI)	
		Diare	Tidak Diare			Lower	Upper
1	Tidak Ada	28 63,6%	16 36,4%	44 100%			
2	Ada	18 36,0%	32 64,0%	50 100%	0,008	1,032	3,256
Jumlah Total		46	48	94			
%		48,9%	51,1%	100%			

Berdasarkan hasil analisis bivariante dalam tabel 6 diperoleh bahwa dari 44 balita (100%) dengan tidak ada sarana pembuangan air limbah dirumahnya sebagian besar terkena penyakit diare yaitu 28 balita (63,6%) dibandingkan

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

dengan yang tidak terkena diare yaitu 16 balita (36,4%). Sedangkan dari 50 balita (100%) dengan ada sarana pembuangan air limbah lebih banyak yang tidak terkena diare yaitu 32 balita (64,0%) dibandingkan dengan yang terkena diare yaitu 18 balita (36,0%). Hasil uji regresi logistik sederhana diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,008 < \alpha 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keberadaan sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada anak balita.

Pembahasan

a. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Anak Balita

Status gizi merupakan suatu keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsimakanan dan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh. Teori yang disampaikan oleh Almatseir (2005) bahwa status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial yang dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan kecerdasan. Disamping itu, anak balita yang mengalami gizi kurang memiliki daya tubuh yang menurun sehingga sangat mudah terserang penyakit infeksi termasuk diare akut (Almatsier S, 2005).

Pada penelitian ini, status gizi berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita. Status gizi kurang menggambarkan masalah gizi dimasa lampau atau masalah gizi kronis (Suciyanti S, 2009). Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh mutia (2012) di Depok dengan sampel 95 orang bahwa ada pengaruh status gizi terhadap kejadian diare (status gizi berdasarkan PB/U OR=14,8) (Mutia I, 2012). Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitriyani tahun 2005 di Palembang menunjukkan ada pengaruh status gizi terhadap kejadian diare (Fitriyani, 2005). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2011 di Bali menunjukkan ada pengaruh status gizi terhadap kejadian diare (OR=5,46, CI 95%=3,03≤OR≤9,84) (Dewi, 2011).

Status gizi merupakan faktor risiko kejadian diare akut pada anak balita. Status gizi kurang dikaitkan dengan kerentanan terhadap suatu infeksi. Nutrisi yang adekuat sangat dibutuhkan untuk berjalannya proses imunitas yang optimal dalam tubuh. Imunitas humoral dan seluler yang dominan bukan lagi merupakan pemberian ibu, akan tetapi merupakan proses pematangan dari aspek imunologis bayi. Proses ini sangat dipengaruhi oleh status gizi anak. Proses pematangan imunitas akan berjalan dengan baik jika anak memiliki status gizi yang baik. Begitu pula sebaliknya, pada anak dengan status gizi buruk, maka perkembangan kemampuan imunitasnya juga akan terganggu. Status gizi pada bayi pasca ASI eksklusif sering mengalami penurunan terutama dikalangan penduduk yang miskin dan pada daerah terisolir. Hal ini disebabkan oleh minimnya dukungan ekonomi dalam keluarga maupun karena terbatasnya pengetahuan orang tua tentang kebutuhan gizi anak (Fadillah S, 2009).

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

b. Hubungan Keberadaan Tempat Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Anak Balita

Sampah adalah bahan atau benda padat yang terjadi akibat aktifitas manusia yang tidak terpakai lagi, tidak disenangi dan dibuang dengan cara sanitasi, kecuali yang berasal dari tubuh manusia. Penampungan sampah merupakan rangkaian kegiatan yang termasuk dalam suatu proses pengelolaan dan pengolahan sampah. Pengumpulan dan penampungan sampah ini adalah merupakan tanggung jawab dari masing-masing rumah tangga, institusi dan atau tempat yang menghasilkan/memproduksi sampah. Untuk itu diperlukan suatu tempat yang dapat menampung sampah yang dikumpulkan sebelum diangkut ke tempat pembuangan sampah akhir (TPA) (Marylin J, Eliaser B, 2008).

Pada penelitian ini, keberadaan tempat pembuangan sampah berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita. Penelitian ini sejalan dengan Marylin Junias dan Eliaser Balelay (2008) di Kota Kupang yang menyatakan bahwa ada hubungan antara keberadaan tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare. Pada penelitian ini masih banyak warga yang belum memiliki tempat pembuangan sampah di rumahnya sehingga warga tersebut membuang sampah rumah tangganya hanya disekitar rumah saja sehingga jika sampahnya menumpuk dapat menyebabkan lalat dimana-mana. Lalat telah lama dikaitkan sebagai vektor penyakit yang menjadi media transmisi agen patogen penyebab diare dan diyakini meningkatkan insiden kesakitan dan kematian akibat diare pada balita.

Banyak agen patogen seperti bakteri, virus, dan protozoa yang diindikasikan menyebabkan diare pada manusia dapat ditemukan pada tubuh lalat baik pada tubuh bagian atas, tengah, bawah, kotoran hingga muntahan lalat. Sejumlah agen patogen dapat ditemukan di tubuh lalat yang dapat menyebabkan terjadinya keracunan makanan dan dapat dengan mudah menyebar di lingkungan padat penduduk, sehingga lalat memiliki potensi berkaitan dengan Kejadian Luar Biasa (KLB) diare khususnya pada anak-anak atau balita. Kepadatan lalat sebenarnya bergantung pada beberapa hal antara lain kondisi iklim (suhu dan kelembaban tinggi), sanitasi yang buruk, tempat pembuangan sampah yang tidak layak dan memadai, kurangnya kepedulian terhadap higiene perorangan dan kesulitan mengendalikan vektor serangga.

Perkembangbiakan lalat sering terjadi di tempat pembuangan sampah padat yang terdapat bagian komposting yaitu tempat yang sesuai untuk mencari makan, bertelur dan tempat perkembangan bagi larva lalat. Pola hidup lalat yang menyukai tempat basah, benda-benda organik, tinja, dan kotoran binatang. Selain itu timbunan sampah juga merupakan tempat yang disenangi oleh lalat sebagai tempat untuk bersarang dan berkembang biak. Timbunan sampah akibat aktivitas manusia yang tidak dikelola dengan baik dapat menjadi tempat

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

berkembangbiak dan hidup vektor penyakit. Selain dapat mengganggu kesehatan dan kenyamanan masyarakat, timbunan sampah juga dapat menjadi sumber penularan penyakit (Aulia dan Rachmadi, 2014).

Salah satu yang menjadi penyebab diare adalah terkontaminasinya makanan dan minuman oleh bakteri yang dibawa lalat. Lalat dianggap mengganggu karena kesukaannya hinggap di tempat-tempat yang lembab dan kotor, seperti sampah. Pola hidup lalat, tempat disenangi lalat adalah tempat yang basah, benda-benda organik, tinja, dan kotoran binatang. Selain itu, tempat yang juga disenangi lalat untuk hinggap adalah timbunan sampah sebagai tempat untuk bersarang dan berkembangbiak. Tempat sampah yang tidak memenuhi syarat akan menyediakan tempat yang baik bagi vektor penyakit yaitu serangga dan binatang-binatang pengerat untuk mencari makanan dan berkembang biak dengan cepat, sehingga mengakibatkan insiden penyakit tertentu di masyarakat dapat meningkat, antara lain penyakit saluran pencernaan seperti diare karena banyaknya lalat yang hidup dan berkembang biak di lingkungan, terutama di tempat-tempat sampah.

c. Hubungan Keberadaan Sarana Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Diare pada Anak Balita

Selain tempat sampah, saluran pembuangan air limbah rumah tangga juga menjadi tempat yang berpotensi menjadi sarang penyakit. Sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat akan menimbulkan bau, mengganggu estetika dan dapat menjadi tempat perindukan nyamuk dan bersarangnya tikus, kondisi ini dapat berpotensi menularkan penyakit. Bila ada saluran pembuangan air limbah di halaman, secara rutin harus dibersihkan, agar air limbah dapat mengalir, sehingga tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Air limbah rumah tangga merupakan air buangan yang tidak mengandung kotoran/ tinja manusia yang dapat berasal dari buangan air kamar mandi, aktivitas dapur, cuci pakaian dan lain-lain yang mungkin mengandung mikroorganisme patogen dalam jumlah kecil serta dapat membahayakan kesehatan manusia.

Pada penelitian ini, keberadaan sarana pembuangan air limbah berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Devi Nugraheni (2012) di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang yang menyatakan tidak terdapat hubungan sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita (Devi N, 2012). Keadaan saluran pembuangan air limbah sebagian besar tidak lancar dan menimbulkan bau. Responden juga tidak terlalu peduli terhadap keadaan tersebut. Mereka membiarkan selokan di sekitar rumah tersumbat dan tidak mengalir. Hal ini dapat menjadikan saluran tersebut sebagai sumber beberapa penyakit. Sarana pembuangan air limbah di sekitar rumah mereka tidak mengalir dan air didalamnya kotor dan berbau sehingga terdapat banyak lalat di sekitar rumah warga. Lalat merupakan vektor utama penyakit diare. Lalat di sekitar sarana pembuangan air limbah mengakibatkan

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

faktor pengolahan dan sarana pembuangan air limbah rumah tangga menjadi dominan dalam kejadian diare..

Simpulan

Terdapat hubungan status gizi, keberadaan tempat pembuangan sampah dan keberadaan sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. Terdapat hubungan keberadaan tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat.

Daftar Pustaka

- Almatsier S. 2005. *Prinsip Dasar Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Aulia M.R., Rachmadi, P. 2014. *Hubungan Kepadatan Lalat dengan Kejadian Diare pada Balita di UPT Puskesmas Cipayung Kota Depok Tahun 2014*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.
- Devi, N. 2012. Hubungan Kondisi Fasilitas Sanitasi Dasar dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Vol.1, Nomor 2, Tahun 2012.
- Dewi. 2011. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Puskesmas Mangwi I Kec. Mangwi Kab. Badung Propinsi Bali*. Tesis. Universitas Indonesia Depok.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Sulawesi Tengah*. Palu: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Donggala*. Donggala: Dinas Kesehatan Kabupaten Donggala.
- Fadillah S. 2009. *Dampak Berat Badan Lahir Terhadap Status Gizi Bayi*. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Fitriyani. 2005. *Hubungan Faktor-Faktor Risiko dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Boom Baru Palembang*. Skripsi. Universitas Indonesia Depok.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta: Pusdatin, Triwulan II, 2011.

Hairil Akbar

Determinan epidemiologis kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuat

Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Buku Saku Kesehatan Petugas: Diare, Lima Langkah Tuntaskan Diare*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Tatalaksana Diare*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Marylin J, Eliaser B. 2008. Hubungan antara Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Penduduk di Kelurahan Oesapa Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang. *Jurnal MKM*. Vol. 03 No. 02 Desember 2008.

Mutia I. 2012. *Hubungan Antara Status Gizi, ASI Eksklusif, dan Faktor Lain Terhadap Frekuensi Diare Pada Anak Usia 10-23 Bulan di Puskesmas Tugu Depok*. Skripsi. Universitas Indonesia Depok.

Notoatmodjo S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta.

Sodokin. 2011. *Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal dan Hepatobilier*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

Suciyanti S. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Selatan Kota Cimahi Tahun 2008*. Skripsi. Universitas Indonesia Depok.

Suherna, C., Febri, F., Muhtar, R. 2009. *Hubungan Antara Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 0-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Agung Sekayu*. Tesis. Universitas Sriwijaya Sumatera Selatan.

Walker. 2013. *Chillhod Pneumonia and Diarrhoea 1; Global Burden of Childhood Penumonia and Diarrhoea*. The Lancet 6736 (13), 60222-.from <http://press.thelancet.com/DPSeries1.pdf>. Diakses 8 Februari 2017.

WHO. 2013. *Diarrhae Disease*. <http://www.who.int>. Diakses 8 Februari 2017.

Sekretariat Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya
 Alamat : Jl.Gadung No. 1 Surabaya, Indonesia 60244
 Telp : (031) 8411721
 Email : jurnal@stikeshangtuah-sby.ac.id
www.jurnal.stikeshangtuah-sby.ac.id