

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS ABELI BAGIAN PESISIR KOTA KENDARI TAHUN 2017****Sarnita Nurnaningsi¹ Dr. Yusuf Sabilu M.Si² Andi Faisal Fachlevy S.KM., M.Kes³**Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo ¹²³*sarnitanurnaningsi01@gmail.com¹ yusufsabilu@yahoo.com²strauss.levi003@gmail.com***ABSTRAK**

Penyakit diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting karena merupakan penyumbang utama angka kesakitan dan kematian pada anak diberbagai negara termasuk Indonesia. Penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah 61 balita yang berdomisili di wilayah pesisir yang tersebar di 3 (tiga) kelurahan yang masuk dalam wilayah kerja puskesmas Abeli, diantaranya kelurahan Lapulu, kelurahan Poasia, dan kelurahan Talia. Hasil uji statistik pada tingkat signifikansi alpha 0,05 diperoleh hasil, (1) ada hubungan yang bermakna antara sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare balita ($p_{value} = 0,000$), (2) ada hubungan yang bermakna antara pembuangan air limbah dengan kejadian diare balita ($p_{value} = 0,000$), (3) ada hubungan yang bermakna antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare balita ($p_{value} = 0,022$), (4) ada hubungan yang bermakna antara pembuangan tinja dengan kejadian diare balita ($p_{value} = 0,000$), (5) ada hubungan yang bermakna antara kepadatan lalat dengan kejadian diare balita ($p_{value} = 0,048$). Diharapkan kepada masyarakat untuk menjadikan penelitian ini sebagai informasi terkait penyebab meningkatnya Diare yang sering terjadi pada masyarakat sebagai upaya pencegahan awal terhadap penyakit Diare dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut.

Kata Kunci :*Penyakit Diare, Sarana Penyediaan Air Bersih Pembuangan Air Limbah, Sarana Pembuangan Sampah, Pembuangan Tinja Dan Kepadatan Lalat.*

FACTORS ASSOCIATED WITH THE OCCURRENCE OF DIARRHEA AMONG CHILDREN UNDER FIVE YEARS OF AGE IN WORKING AREA OF ABELI HEALTH CENTER AT KENDARI COASTAL TOWN IN 2017**Sarnita Nurnaningsi¹ Dr. Yusuf Sabilu M.Si² Andi Faisal Fachlevy S.KM., M.Kes³**Faculty of Public Health Halu Oleo University¹²³sarnitanurnaningsi01@gmail.com¹ yusufsabilu@yahoo.com²strauss.levi003@gmail.com³**ABSTRACT**

Diarrheal disease remains one of the important public health problems because it is a major contributor to morbidity and mortality in children in different countries, including Indonesia. This study aims to determine the factors associated with the diarrhea in children under five years of age in the working area of Abeli Health Center coastal part of Kendari in 2017. The method used was observational analytic with cross sectional study approach. The sample in this study were 61 children under five years of age who live in coastal areas that spread over three villages that are included in the working area of Abeli Health Centers, including Lapulu Villages, Poasia Village, and Talia Village. The results of the statistical test based on significance alpha level = 0.05 was obtained, (1) there is a significant association between water supply facilities with diarrhea among children under five years of age (p Value = 0.000), (2) there is a significant association between the waste water disposal with diarrhea among children under five years of age (p Value = 0.000), (3) there is a significant association between the waste disposal facility with diarrhea children under five years of age (p Value = 0.022), (4) there is a significant association between feces disposal with diarrhea children under five years of age (p Value = 0.000), (5) there is a significant association between the flies density with diarrhea of children under five years of age (p Value = 0.048). Expected to society to make this study as information about the factors associated with Diarrhea that is common in the community as early prevention efforts against diarrhea diseases and for further research are expected to develop further research.

Keywords: Diarrhea, Water Supply Facilities, Waste Water Disposal, Waste Disposal Facility, Feces Disposal and Flies Density.

PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO) diare membunuh dua juta anak di dunia setiap tahunnya. Diare hingga kini masih merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak-anak secara global di seluruh dunia. Dari semua kematian yang terjadi pada anak usia di bawah lima tahun 14,0% diakibatkan oleh diare¹.

Berdasarkan *International Vaccine Access Center (IVAC)* pada tahun 2015, jumlah kematian balita akibat penyakit pnemonia dan diare diperkirakan akan mencapai 5,9 juta di seluruh dunia. Kontribusi kematian balita keseluruhan akibat penyakit pneumonia dan diare tahun 2015 agak stabil mencapai 15-16% untuk penyakit pneumonia dan 9% untuk penyakit diare. WHO/UNICEF berhasil mengurangi 1.990 kematian atau 2/3 balita pada tahun 2015. Meskipun jumlah kematian anak pada tahun 2015 mengalami penurunan dibandingkan 2013 (6,4 juta). Setiap menit, enam anak meninggal akibat pneumonia atau diare. Kedua penyakit ini merenggut nyawa hampir 1,5 juta anak di bawah usia lima tahun dalam satu tahun².

Indonesia yang merupakan negara berkembang, penyakit diare menjadi penyebab utama kematian pada balita yaitu 25,2% lebih tinggi di bandingkan pneumonia 15,5%. Angka kesakitan diare sekitar 200-400 kejadian diantara 1000 penduduk setiap tahunnya. Dengan demikian di Indonesia dapat ditemukan sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya, sebagian besar (70-80%) dari penderita ini adalah anak usia dibawah lima tahun (Balita). Sebagian dari penderita (1-2%) mengalami dehidrasi dan jika tidak ditolong (50-60%) diantaranya dapat meninggal. Sebanyak 25,2% penyebab kematian anak balita adalah penyakit diare. Tahun 2013 angka kematian bayi di Indonesia mencapai 34 per 1000 kelahiran³.

Sulawesi Tenggara tahun 2011, angka kejadian penyakit diare pada Balita sebanyak 13.002 kasus (13,02%), dan tahun 2012 sebanyak 14. 669 kasus (14,67%). Untuk tahun 2013 kejadian diare pada Balita sebanyak 14.754 kasus (14,76%). Untuk tahun 2014 kejadian diare pada balita sebanyak 1.753 kasus (1,75%). Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Sulawesi Tenggara, walaupun secara umum angka kesakitan dan kematian diare yang dilaporkan oleh sarana pelayanan kesehatan di Kota Kendari mengalami penurunan, namun demikian diare sering menimbulkan KLB dan berujung pada kematian⁴.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kendari tahun 2012 menunjukkan jumlah penderita diare pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3.197 kasus (3,20%). Tahun 2013 jumlah penderita diare pada

balita usia 0-59 bulan sebesar 3.048 kasus (3,05%). Tahun 2014 jumlah penderita diare pada balita usia 0-59 bulan sebesar 2.976 kasus (2,98%). Tahun 2015 jumlah penderita diare pada balita usia 0-59 bulan sebesar 2.860 kasus (2,86%)⁵.

Pervalensi penyakit diare pada wilayah pesisir juga sangat tinggi. Berdasarkan data registrasi pasien penderita diare di wilayah kerja Puskesmas Abeli khusus daerah pesisir angka kejadian penyakit diare pada balita (0-59 bulan) sangat tinggi di bandingkan dengan daerah wilayah kerja Puskesmas Abeli bagian daratan. Wilayah kerja Puskesmas Abeli terdapat 3 (tiga) kelurahan yang berdomisili di daerah pesisir yaitu Kelurahan Lapulu , Kelurahan Poasia Dan Kelurahan Talia. Berdasarkan data kejadian diare di wilayah kerja Puskemas Abeli bagian pesisir pada tahun 2012 terdapat 217 kasus (2,17%). Tahun 2013 terdapat 181 kasus (1,81%), tahun 2014 terdapat 175 kasus (1,75%), pada tahun 2015 terdapat 111 kasus (1,11%) dan pada tahun 2016 terdapat 172 kasus (1,72%)⁶.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Dalam penelitian *cross sectional* peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu. Pengukuran variabel dalam satu saat bukan berarti semua obyek diamati tepat dalam waktu yang sama, tetapi artinya tiap subyek hanya di observasi satu kali saja dan pengukuran variabel subyek dilakukan pada saat pemeriksaan tersebut⁷. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua anak balita yang berdomisili di wilayah pesisir yang tersebar di 3 (tiga) kelurahan yang masuk dalam wilayah kerja puskesmas Abeli, diantaranya kelurahan Lapulu, kelurahan Poasia, dan kelurahan Talia dengan rincian yaitu kelurahan lapulu terdapat 362 populasi, kelurahan poasia terdapat 198 populasi, dan kelurahan Talia terdapat 154 populasi. Jadi, jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 714 balita. Besarnya sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Abeli bagian pesisir yaitu berjumlah 61 orang.

HASIL

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

No	Kelompok umur (Bulan)	Jumlah (n)	Persen (%)
1	0 – 9	17	27.9
2	10 – 19	14	23.0
3	20 – 29	13	21.3
4	30 – 39	10	16.4
5	40 – 49	3	4.9
6	50 – 59	4	6.6
Total		61	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada kelompok umur 0 – 9 bulan yaitu berjumlah 17 jiwa (27.9%), dan sebagian kecil berada pada kelompok umur 40 – 49 bulan yaitu berjumlah 3 orang (4.9%).

Tabel 3. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelompok Berat Badan di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017

No	Berat badan (kg)	Jumlah (n)	Persen (%)
1	0.0 – 4.5	15	24.6
2	4.6 – 9.0	26	42.6
3	9.1 – 13.5	17	27.9
4	13.6 – 18.0	3	4.9
Total		61	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar sampel berada pada kelompok berat badan 4.6 – 9.0 kg yaitu berjumlah 26 jiwa (42.6%), dan sebagian kecil berada pada kelompok berat badan 13,6 – 18.0 kg yaitu berjumlah 3 jiwa (4.9%).

Tabel 4. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017

No	Jenis kelamin	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Laki-laki	33	54.1
2	Perempuan	28	45.9
Total		61	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu berjumlah 33 jiwa (54.1%) dibandingkan dengan jenis kelamin perempuan yaitu 28 jiwa (45.9%).

Tabel 5. Distribusi Sampel Menurut Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

No.	Kejadian Diare	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Tidak Diare	22	36.1
2	Diare	39	63.9
Total		61	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 61 sampel yang diteliti, yang mengalami diare sebanyak 39 orang (63.9%) dan yang tidak mengalami diare sebanyak 22 orang (36.1%).

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Sarana Penyediaan Air Bersih Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

No	Sarana Penyediaan air bersih	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Tidak memenuhi syarat	36	59.0
2.	Memenuhi syarat	25	41.0
Total		61	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari sampel sebanyak 61 sebagian besar responden yang memiliki kondisi sanitasi air bersih yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 36 responden (59.0 %), sedangkan responden dengan kondisi sanitasi air bersih yang memenuhi syarat sebesar 25 responden (41.0%).

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Sarana Pembuangan Air Limbah Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

No	Sarana pembuangan air limbah	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Tidak memenuhi syarat	42	68.9
2.	Memenuhi syarat	19	31.1
Total		61	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki kondisi sanitasi air limbah yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 42 responden (68.9%), sedangkan responden dengan kondisi sanitasi air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 19 responden (31.1 %).

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Sarana Pembuangan Sampah Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017

No	Sarana pembuangan sampah	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Tidak memenuhi syarat	48	78.7
2.	Memenuhi syarat	13	21.3
Total		61	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki kondisi sanitasi pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 48 responden (78.7%), sedangkan responden dengan kondisi sanitasi pengelolaan sampah yang memenuhi syarat sebanyak 13 responden (21.3 %).

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Sarana Pembuangan Tinja Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2017.

No	Sarana pembuangan tinja	Jumlah (n)	Persen (%)
1.	Tidak memenuhi syarat	34	55.7
2.	Memenuhi syarat	27	44.3
Total		48	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki kondisi sarana pembuangan yang tidak memenuhi syarat yaitu sebanyak 34 responden (55.7%), sedangkan responden dengan kondisi sanitasi jamban yang memenuhi syarat sebesar 27 responden (44.3 %).

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Kepadatan Lalat Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kota Kendari Tahun 2017.

No	Kepadatan lalat	Jumlah (n)	Persen (%)
1	Rendah	22	36.1
2	Tinggi	39	63.9
Total		61	100

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengukuran kepadatan lalat yang rendah yaitu sebanyak 22 responden (36.1 %), sedangkan responden yang memiliki pengukuran kepadatan lalat yang tinggi sebesar 39 responden (63.9%).

Tabel 11. Hubungan Sarana Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

No	Sarana Penyediaan Air Bersih	Kejadian Diare				Jumlah	χ^2_{hit}	P_{value}	
		Diare		Tidak Diare					
		n	%	n	%				
Tidak									
1	memenuhi syarat	32	88.9	4	11.1	36	100	21.155	0.000
2	Memenuhi syarat	7	28.0	18	72.0	25	100		
Total		39	63.9	22	36.1	61	100		

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari sejumlah sampel yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 36 orang (100%), terdapat 32 orang (88.9%) mengalami kejadian diare dan 4 Orang (11.4%) tidak mengalami kejadian diare, sedangkan dari sejumlah sampel yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang memenuhi syarat yaitu berjumlah 25 orang (100%), terdapat 7 orang (30.8%) mengalami kejadian diare dan 18 orang (69.2%) tidak mengalami kejadian diare.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $\chi^2_{hit} = 21.155$ atau lebih besar dari $\chi^2_{ti} (3,841)$ dan $P_{0.05} (0,000) \leq 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare balita atau dengan kata lain H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 12. Hubungan Sarana Pembuangan Air Limbah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

No	Sarana Pembuangan Air Limbah	Kejadian Diare				Jumlah	χ^2_{hit}	P_{value}	
		Diare		Tidak Diare					
		n	%	n	%				
Tidak									
1	memenuhi syarat	34	81.0	8	19.0	42	100	14.549	0.000
2	Memenuhi syarat	5	26.3	14	73.7	19	100		
Total		39	63.9	22	36.1	61	100		

Sumber: *Data Primer, Maret 2017*

Tabel 12 menunjukkan bahwa dari sejumlah sampel yang memiliki sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 42 orang, terdapat 34 orang (81,0%) mengalami kejadian diare dan 8 orang (19,0%) tidak mengalami kejadian diare, sedangkan dari sejumlah sampel memiliki sarana pembuangan limbah yang memenuhi syarat berjumlah

19 orang, terdapat 5 orang (26,3%) mengalami kejadian diare dan 14 orang (73,7%) tidak mengalami kejadian diare.

Berdasarkan hasil uji statistik di peroleh nilai $X^2_{hit} = 14,649$ atau lebih besar dari $X^2_{ti} (3,841)$ dan $p_v (0,000) \leq 0,05$ yang berarti bahwa ada hubunganyang bermakna antara sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita atau dengan kata lain H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 13. Hubungan Sarana Pembuangan Sampah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

No	Sarana pembuangan sampah	Kejadian diare				Jumlah		X^2_{hit}	P_{value}
		Diare		Tidak diare					
		n	%	n	%	n	%		
1	Tidak memenuhi syarat	27	56.2	21	43.8	48	100	0.022	
	Memenuhi syarat	12	92.3	1	7.7	13	100		
Total		39	63.9	22	36.1	61	100		

Sumber: Data Primer, Maret 2017

Tabel 13 menunjukkan bahwa dari sejumlah sampel yang memiliki sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berjumlah 48 orang, terdapat 27 orang (56.2%) mengalami kejadian diare dan 21 orang (43.8%) tidak mengalami kejadian diare, sedangkan dari sejumlah sampel memiliki sarana pembuangan sampah yang memenuhi syarat berjumlah 13 orang, terdapat 12 orang (92.3%) mengalami kejadian diare dan 1 orang (7,7%) tidak mengalami kejadian diare.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $p_v (0,022) \leq 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita atau dengan kata lain H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 14. Hubungan Sarana Pembuangan Tinja Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

No	Sarana Pembuangan Tinja	Kejadian Diare				Jumlah		X^2_{hit}	P_{value}
		Diare		Tidak Diare					
		n	%	n	%	n	%		
1	Tidak memenuhi syarat	30	88.2	4	11.8	34	100	17.354	0.000
	Memenuhi syarat	9	33.3	18	66.7	27	100		
Total		39	63.9	22	36.1	61	100		

Sumber: Data Primer, Maret 2017

Tabel 14 menunjukkan bahwa dari sejumlah sampel yang memiliki sarana pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat berjumlah 34 orang, terdapat 30 orang (88,2%) mengalami kejadian diare dan 4 orang (11,8%) tidak mengalami kejadian diare, sedangkan dari sejumlah sampel memiliki sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat berjumlah 27 orang, terdapat 9 orang (33,3%) mengalami kejadian diare dan 18 orang (66.7%) tidak mengalami kejadian diare.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $X^2_{hit} = 17,364$ atau lebih besar dari $X^2_{ti} (3,841)$ dan $p_v (0,000) \leq 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare balita di wilayah kerja puskesmas abeli bagian pesisir kota kendari tahun 2017 atau dengan kata lain H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 15. Hubungan Kepadatan Lalat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017

No	kepadatan lalat	Kejadian diare				Jumlah		X^2_{hit}	P_{value}
		Diare		Tidak diare					
		n	%	n	%	n	%		
1	Tingg	29	74.4	10	25.6	39	100	3.920	0.048
2	Rendah	10	45.5	12	54.5	22	100		
Total		39	63.9	22	36.1	61	100		

Sumber: Data Primer, Maret 2017

Tabel 15 menunjukkan bahwa kepadatan lalat dari pengukuran menggunakan *fly grill* (alat pengukuran kepadatan lalat) sejumlah sampel yang memiliki sarana pengukuran kepadatan lalat yang tinggi yaitu berjumlah 35 orang, terdapat 29 orang (74,4%) mengalami kejadian diare dan 10 Orang (25,6%) tidak mengalami kejadian diare, sedangkan dari sejumlah sampel yang memiliki pengukuran yang rendah yaitu berjumlah 22 orang, terdapat 10 orang (45,5%) mengalami kejadian diare dan 12 orang (54.5%) tidak mengalami kejadian diare.

Hasil uji statistik di peroleh nilai $X^2_{hit} = 3,920$ atau lebih besar dari $X^2_{ti} (3,841)$ dan $p_v (0,048) \leq 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan antara kepadatan lalat dengan kejadian diare balita di wilayah kerja puskesmas abeli bagian pesisir kota kendari tahun 2017 atau dengan kata lain H_0 ditolak dan H_a diterima.

Tabel 16. Hasil Uji Regresi Logistik Berganda Variabel Yang Merupakan Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Bagian Pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95%(CI)	
							Low	Upp
Sarana								
Penyediaan air bersih	3,595	1,179	9,293	1	0,002	36,417	3,610	367,403
Sarana								
Pembuangan air limbah	3,623	1,274	8,081	1	0,004	37,441	3,080	455,128
Pembuangan tinja	2,678	0,988	7,345	1	0,007	14,554	2,099	100,935
Konstan	4,830	1,470	10,792	1	0,001	0,88		

Step L = 30,299
 Cox and snell R Square = 0,556
 Nagelkerke R square = 0,761

Sumber: Data Primer Maret 2017

Berdasarkan tabel 18 diketahui bahwa dari tiga variabel yang terjaring untuk analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda melalui metode enter menunjukan hanya tiga variabel yang bermakna terhadap kejadian diare yaitu sarana penyediaan air bersih dengan nilai (P_{U} $< 0,002 < 0,05$) dan nilai OR = 36,417 (95% CI. 3,610-367,403) yang artinya bahwa responden yang sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 36,417 kali lebih besar terkena diare dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang memenuhi syarat. sarana pembuangan air limbah dengan nilai P_{U} $< 0,004 < 0,05$) dan nilai OR= 37,441 (95% CI. 3,080-455,128) yang artinya bahwa responden yang sarana pembuangan air limbahnya yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 37,441 kali lebih besar terkena diare dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana pembuangan air limbahnya yang memenuhi syarat, dan sarana pembuangan tinja dengan nilai (P_{U} $< 0,007 < 0,05$) dan nilai OR= 14,554 (95% CI. 2,099-100-935) yang artinya bahwa responden yang sarana pembuangan tinjanya yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 14,554 kali lebih besar terkena diare dibandingkan responden yang memiliki sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat.

DISKUSI

Hubungan Antara Sarana Penyediaan Air Bersih Dengan Kejadian Diare Balita

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa hasil uji statistik hubungan antara sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita sig (0,000) $\leq \alpha$ (0,05) dinyatakan bahwa ada hubungan antara sarana

penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita diwilayah kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari 2017. Dimana, sampel yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 36 orang (100%), terdapat 32 orang (88.9%) mengalami kejadian diare dan 4 orang (11.1%) tidak mengalami kejadian diare. Sedangkan proporsi sampel yang memenuhi syarat dari 25 orang (100%) yang mengalami diare sebanyak 7 orang (28,0%) dan tidak diare sebanyak 18 orang (72,0%).

Berdasarkan hubungan sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita, sampel yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 36 orang (100%), terdapat 32 orang (88.9%) mengalami kejadian diare dan 4 orang (11.1%) tidak mengalami kejadian diare. Hal ini disebabkan karena banyaknya sarana penyediaan air bersih masyarakat yang tidak memenuhi syarat standar kesehatan. Sesuai dengan hasil observasi sebagian sampel rumah memiliki air bersih dan pendistribusiannya menggunakan pipa, tetapi dalam hal kualitas syarat fisik air bersih kebanyakan tidak memenuhi syarat, air bersih tidak selalu tersedia setiap saat dan kuantitas air selalu tidak cukup untuk kebutuhan sehari – hari. Selain itu, berdasarkan observasi yang telah peneliti lakukan jika dilihat dari perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga masih tergolong kurang baik. Hal ini dibuktikan karna masih adanya sebagian sampel sarana penyediaan air bersihnya tidak tertutup dan jarang dibersihkan atau dikuras. Sedangkan, dari hasil penelitian 4 orang (11.4%) sampel yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat tetapi tidak mengalami kejadian diare hal ini dikarenakan walaupun air yang dikonsumsi tidak memenuhi syarat penyediaan air bersih namun berdasarkan proses wawancara terhadap sampel untuk keperluan minum dan keperluan masak sehari-hari, sampel terlebih dahulu memasak airnya hingga mendidih dan sebagian besar responden selalu menampung air untuk keperluan minum dan memasak dalam wadah tertutup sehingga sedikit kemungkinan untuk terkontaminasi dengan bakteri penyebab kejadian diare.

Berdasarkan hubungan sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita, sampel yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang memenuhi syarat yaitu berjumlah 25 orang (100%), terdapat 7 orang (28.0%) mengalami kejadian diare dan 18 orang (72.0%) tidak mengalami kejadian diare. Dimana 7 orang (28,0%) yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang memenuhi syarat tetapi mengalami kejadian diare dikarenakan walaupun air yang

dikonsumsi telah memenuhi syarat penyediaan air bersihnya namun berdasarkan hasil observasi terhadap sampel proses pengolahan air bersih yang digunakan untuk keperluan memasak sehari-hari tidak dimasak terlebih dahulu atau menggunakan air mentah. Selain itu masih ada sebagian sampel masih ada yang menampung air untuk keperluan minum dan memasak dalam wadah yang terbuka sehingga besar kemungkinan untuk terkontaminasi dengan bakteri penyebab kejadian diare.

Sumber air yang digunakan oleh masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir diantaranya Kelurahan Lapulu, Kelurahan Poasia, Dan Kelurahan Talia yaitu menggunakan air perusahaan daerah air minum (PDAM) dan menggunakan sumur gali. Dimana kuantitas air perusahaan daerah air minum (PDAM) tidak selalu mencukupi kebutuhan masyarakat sehari-hari. Dimana ketika air PDAM yang digunakan masyarakat tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari, masyarakat terpaksa mengambil air sumur untuk mencukupi keperluan sehari-hari. Sedangkan menurut observasi peneliti dilapangan sumur gali yang digunakan masyarakat tidak memenuhi syarat fisik air bersih diantaranya air berwarna dan berasa. Hal ini dikarenakan topografi tanah di daerah tersebut kurang baik untuk membuat sumur gali atau sumur bor. Kemudian masyarakat disana tetap menggunakan sumber air tersebut karena tidak adanya sumber air lain yang bisa dimanfaatkan selain dari sumber air PDAM (Perusahaan Daerah Air Minum).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang berjudul hubungan sarana penyediaan air bersih dan jenis jamban keluarga dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo Tahun 2012 yang mengatakan bahwa ada hubungan antara sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada anak balita⁸.

Hubungan Antara Sarana Pembuangan Air Limbah Dengan Kejadian Diare Balita

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa hasil uji statistik hubungan antara sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare balita $\text{sig } (0,000) \leq \alpha (0,05)$ dinyatakan bahwa ada hubungan antara sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari. Dimana, sampel yang memiliki sarana pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 42 sampel (100%) terdapat 34 orang (81,0%) mengalami kejadian diare dan 8 orang (19,0%) tidak mengalami kejadian diare. Sedangkan proporsi sampel yang memenuhi syarat sarana pembuangan air limbah dari 19 orang (100%) yang mengalami diare

sebanyak 5 orang (26,3%) dan tidak diare sebanyak 14 orang (73,7%).

Berdasarkan hubungan sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita, sampel yang memiliki sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 42 orang (100%), terdapat 34 orang (81,0%) mengalami kejadian diare dan 8 orang (19,0%) tidak mengalami kejadian diare. Hal ini disebabkan karena banyaknya sarana pembuangan air limbah masyarakat yang tidak memenuhi syarat. Sesuai dengan hasil observasi yang telah peneliti lakukan sampel kebanyakan bermukim disekitaran laut dan diatas laut. Sampel yang bermukim disekitaran laut memiliki sarana pembuangan air limbah tetapi tidak memenuhi syarat pembuangan air limbah rumah tangga yang layak sesuai standar kesehatan yang harus memiliki saluran pembuangan air limbah tertutup, tidak mencemari air permukaan, tidak dihindangi oleh serangga penyebab penyakit, tidak menimbulkan aroma tidak sedap dan tidak menggenangi disekitar lingkungan tempat tinggal. Hal ini dibuktikan karena masih adanya sebagian hasil air limbah rumah tangga yang langsung dibuang ke saluran drainase dekat rumah dan kemudian air limbah tersebut langsung ke laut. Sedangkan sampel yang bermukim diatas laut air limbah rumah tangganya langsung dibuang kelaut sehingga mencemari permukaan air laut. Sedangkan dari 8 orang (19,0%) yang memiliki sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat tetapi tidak mengalami kejadian diare hal ini kemungkinan besar karena air limbah yang dibuang jauh mengalir ke laut.

Berdasarkan hubungan sarana penyediaan air limbah dengan kejadian diare pada balita, sampel yang memiliki sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat yaitu berjumlah 19 orang (100%), terdapat 5 orang (26,3%) mengalami kejadian diare dan 14 orang (73,7%) tidak mengalami kejadian diare. Dimana 5 orang (26,3%) yang memiliki sarana pembuangan air limbah yang memenuhi syarat tetapi mengalami kejadian diare dikarenakan walaupun sarana pembuangan air limbahnya memenuhi syarat namun berdasarkan observasi peneliti masyarakat masih ada yang menyajikan makanan diatas meja makan dalam keadaan terbuka sehingga kemungkinan besar makanan yang dikonsumsi oleh anak balita telah terkontaminasi oleh serangga penyebab penyakit diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan ada hubungan antara pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita. Penularan secara tidak langsung dapat terjadi melalui vektor yang berkembang biak di sarana pembuangan

air limbah yang terbuka sehingga dapat mencemari air dan permukaan tanah. Kemudian vektor tersebut mengkontaminasi makanan dan minuman, lalu makanan dan minuman tersebut dikonsumsi manusia, sehingga dapat menimbulkan penyakit diare⁹.

Hubungan Antara Sarana Pembuangan Sampah Dengan Kejadian Diare Balita

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa hasil uji statistik hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita $\text{sig} (0,022) \leq \alpha (0,05)$ dinyatakan bahwa ada hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari. Dimana, sampel yang memiliki sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 48 orang (100%), terdapat 27 orang (56,2%) mengalami kejadian diare dan 21 orang (43,8%) tidak mengalami kejadian diare. Sedangkan proporsi sampel yang memenuhi syarat dari 13 orang (100%) yang mengalami diare sebanyak 12 orang (92,3%) dan tidak diare sebanyak 1 orang (7,7%).

Berdasarkan hubungan sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita, sampel yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 48 orang (100%), terdapat 27 orang (56,2%) mengalami kejadian diare dan 21 orang (43,8%) tidak mengalami kejadian diare. Hal ini disebabkan karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk membuang sampah pada tempatnya dan kurangnya perhatian pemerintah petugas kebersihan untuk selalu mengangkut sampah yang telah penuh di tempat pembuangan sampah. Masyarakat disana cenderung membuang sampahnya disembarang tempat dari pada membuat tempat sampah khusus. Hal ini juga dapat dilihat dari banyaknya sampah-sampah yang berserahkan disekitar pekarangan rumah warga dan pesisir pantai. Sampah organik dan anorganik yang telah bercampur dan berserahkan di mana-mana yang sangat merusak pemandangan sehingga tempat sampah menjadi habitat dan berkembang biakkan vektor atau serangga pembawa penyakit terutama penyakit diare. Sesuai dengan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan terhadap sampel sebagian besar sampel tidak mempunyai tempat sampah di dalam maupun di halaman rumah, sedangkan sebagian kecil sampel yang memiliki tempat sampah tidak memenuhi syarat yang ditentukan, mulai dari penampungan, pengumpulan dan pengangkutan. Sebagian besar sampel memiliki kebiasaan sampah rumah tangga di tampung dalam kantong besar atau karung lalu di buang di tempat sampah sehingga tempat sampah tersebut penuh dan dibiarkan membusuk dan

berserahkan di sekitar tempat sampah. Sedangkan dari 21 orang (43,8%) yang memiliki sarana pembuangan sampah yang buruk tetapi tidak terkena diare dikarenakan rata-rata sampel pembuangan sampahnya langsung dibuang di laut dan dibak sampah yang tersedia dipinggir jalan yang cukup jauh dari rumah warga tanpa ditampung disekitaran rumah.

Berdasarkan hubungan sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita, sampel yang memiliki sarana sarana pembuangan sampah yang memenuhi syarat yaitu berjumlah 13 orang (100%), terdapat 12 orang (92,3%) mengalami kejadian diare dan 1 orang (7,7%) tidak mengalami kejadian diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian bahwa ada hubungan antara sarana tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare¹⁰. bahwa sampah erat hubungannya dengan aspek kesehatan masyarakat karena dari sampah akan hidup mikroorganisme berbagai penyakit seperti diare¹¹.

Hubungan Antara Sarana Pembuangan Tinja Dengan Kejadian Diare Balita

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa hasil uji statistik hubungan antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita $\text{sig} (0,000) \leq \alpha (0,05)$ dinyatakan bahwa ada hubungan antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari. Dimana, sampel yang memiliki sarana pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 34 orang (100%), terdapat 30 orang (88,2%) mengalami kejadian diare dan 4 orang (11,8%) tidak mengalami kejadian diare. Sedangkan proporsi sampel yang memenuhi syarat dari 27 orang (100%) yang mengalami diare sebanyak 9 orang (33,3%) dan tidak diare sebanyak 18 orang (66,7%).

Berdasarkan hubungan sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita, sampel yang memiliki sarana pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat yaitu berjumlah 34 orang (100%), terdapat 30 orang (88,2%) mengalami kejadian diare dan 4 orang (11,8%) tidak mengalami kejadian diare. Berdasarkan hasil observasi kebanyakan sampel yang tinggal di atas laut atau di wilayah pesisir pantai dan sebagian besar sampel mempunyai jamban, tetapi tidak memenuhi syarat kesehatan. Dari 4 orang (11,8%) sampel yang memiliki pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat tetapi tidak mengalami kejadian diare karena menurut hasil observasi dan wawancara banyak sampel yang tidak memiliki jamban, dan sampel yang tidak memiliki jamban tersebut biasa numpang di jamban cemplung milik tetangga.

Berdasarkan hubungan sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita, sampel yang memiliki sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat yaitu berjumlah 27 orang, terdapat 9 orang (33,3%) mengalami kejadian diare dan 18 orang (66,7%) tidak mengalami kejadian diare. Dimana 9 orang (33,3%) sampel yang memiliki sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat tetapi terkena diare kemungkinan besar dikarenakan walaupun sarana pembuangan tinjanya memenuhi syarat namun berdasarkan observasi peneliti masyarakat masih ada yang menyajikan makanan diatas meja makan dalam keadaan terbuka sehingga kemungkinan besar makanan yang dikonsumsi oleh anak balita telah terkontaminasi oleh serangga penyebab penyakit diare.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang pembuangan tinja yang sembarangan akan menimbulkan penyebaran penyakit yang multi kompleks. Penyebaran penyakit yang bersumber dari feses dapat melalui berbagai macam jalan dan cara baik melalui air, tangan, lalat maupun tanah yang terkontaminasi oleh tinja dan ditularkan lewat makanan dan minuman secara langsung atau melalui vektor serangga (lalat, kecoa)¹².

Hubungan Antara Kepadatan Lalat Dengan Kejadian Diare Balita

Berdasarkan tabel 15 diketahui bahwa hasil uji statistik hubungan kepadatan lalat dengan kejadian diare pada balita sig (0,048) $\leq \alpha$ (0,05) dinyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan lalat dengan kejadian diare pada balita diwilayah kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari. Dimana, sampel yang memiliki kepadatan lalat yang tinggi yaitu berjumlah 39 orang (100%), terdapat 29 orang (74,4%) mengalami kejadian diare dan 10 orang (25,6%) tidak mengalami kejadian diare. Sedangkan proporsi sampel yang rendah 22 orang (100%) yang mengalami diare sebanyak 10 orang (45,5%) dan tidak diare sebanyak 12 orang (54,5%).

Cara peneliti menentukan angka kepadatan lalat yaitu peneliti meletakkan *fly grill* (alat pengukur lalat) di rumah sampel didalam dan luar rumah di beberapa titik dilakukan secara berulang-ulang untuk mendapatkan hasil yang mewakili angka kepadatan lalat di rumah sampel. Waktu yang diperlukan dalam mengukur kepadatan lalat pada setiap titik adalah 30 detik di ukur menggunakan *Stop watch*. Lalat yang hinggap pada fly grill di hitung dengan menggunakan alat *counter hand*.

Penelitian lainnya sejalan dengan hasil penelitian mengenai hubungan kepadatan lalat dengan kejadian diare pada anak balita di bantar gebang dan

membuktikan secara ilmiah dengan menggunakan uji chi-square bahwa kepadatan lalat memiliki hubungan signifikan dengan kejadian diare. Semakin tinggi kepadatan lalat, semakin besar peluang terjadinya diare pada anak balita¹³.

Variabel Yang Paling Erat Hubungannya Dengan Kejadian Diare Balita

Untuk mengetahui variabel yang paling erat hubungannya dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas abeli bagian pesisir peneliti menggunakan analisis multivariat *regresi logistik ganda*. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas secara bersama-sama dengan variabel terikat, selanjutnya untuk memperkirakan besarnya resiko variabel bebas terhadap variabel terikat dengan uji regresi logistik berganda. Hasil menunjukan variabel sarana penyediaan air bersih merupakan variabel yang paling dominan dengan kejadian diare pada balita dari pada variabel sarana pembuangan air limbah dan sarana pembuangan tinja.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari tiga variabel yang terjaring untuk analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda melalui metode enter menunjukan hanya tiga variabel yang bermakna terhadap kejadian diare yaitu sarana penyediaan air bersih dengan nilai (P_v $_0,002 < 0,05$) dan nilai OR = 36,417 (95% CI. 3,610-367,403) yang artinya bahwa responden yang sarana penyediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 36,417 kali lebih besar terkena diare dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana penyediaan air bersih yang memenuhi syarat. sarana pembuangan air limbah dengan nilai (P_v $_0,004 < 0,05$) dan nilai OR= 37,441 (95% CI. 3,080-455,128) yang artinya bahwa responden yang sarana pembuangan air limbahnya yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 37,441 kali lebih besar terkena diare dibandingkan dengan responden yang memiliki sarana pembuangan air limbahnya yang memenuhi syarat, dan sarana pembuangan tinja dengan nilai (P_v $_0,07 < 0,05$) dan nilai OR= 14,554 (95% CI. 2,099-100,935) yang artinya bahwa responden yang sarana pembuangan tinjanya yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 14,554 kali lebih besar terkena diare dibandingkan responden yang memiliki sarana pembuangan tinja yang memenuhi syarat.

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa faktor yang berhubungan dengan kejadian diare sifatnya tidak tunggal. Artinya faktor yang satu dengan yang lainnya saling berkaitan dan mempengaruhi kejadian diare. Kemudian bila dilihat pada tabel model summary dengan nilai nagelkerke R square = 0,761

menggambarkan bahwa variabel independent (sarana penyediaan air bersih, sarana pembuangan air limbah, sarana pembuangan tinja) memberi pengaruh sebesar 76,1% terhadap kejadian diare dan sisanya 23,9% (100-76,1), di pengaruhi faktor lain.

Dari hasil regresi logistic ganda menunjukkan bahwa pembuangan tinja merupakan variabel utama yang menyebabkan balita menderita diare. Sesuai hasil observasi di lapangan, sebagian besar masyarakat yang tinggal di wilayah kerja puskesmas Abeli bagian pesisir diantaranya kelurahan lapulu, kelurahan talia, kelurahan poasia didapatkan bahwa sebagian besar sampel menggunakan jamban dalam rumah dan jamban cemplung yang tidak memenuhi syarat dan kondisi fisiknya seadanya saja. Hal ini dilihat dari kondisi fisik jamban yang menggunakan papan-papan yang tidak layak pakai, dinding jamban yang sudah lapuk, tidak tersedianya sabun dijamban, sebagian jamban tidak aman digunakan, air yang tersedia tidak mencukupi dalam kamar mandi atau jamban, lantai jamban yang mudah berlumut dan licin karna terbuat dari semen. Selain itu kondisi jamban cemplung yang digunakan masyarakat sangat memprihatinkan, sebab tidak memiliki closed dan pit tempat menginjakkan kaki terbuat dari bahan-bahan seadanya.

SIMPULAN

1. Ada hubungan antara sarana penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017.
2. Ada hubungan antara sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017.
3. Ada hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017.
4. Ada hubungan antara sarana pembuangan tinja dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017.
5. Ada hubungan antara kepadatan lalat dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017.
6. Ada hubungan yang paling erat kaitannya dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli bagian pesisir Kota Kendari Tahun 2017.

SARAN

1. Bagi masyarakat. hendaknya dapat memberikan informasi tentang faktor hubungan antara penyediaan air bersih, sarana pembuangan air limbah, sarana pembuangan sampah, sarana pembuangan tinja, dan kepadatan lalat dengan kejadian diare pada anak balita sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan kasus diare pada balita lebih awal.
2. Bagi instansi kesehatan. Petugas kesehatan memberikan upaya promotif dan preventif pada masyarakat mengenai kejadian diare pada balita yang dapat dilakukan kerjasama dengan instansi kesehatan lainnya, misalnya meningkatkan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya mencegah lebih awal terhadap kejadian diare pada balita
3. Bagi peneliti selanjutnya. perlu adanya penelitian yang akan mengukur variabel-variabel lain yang berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Diarrheal Disease; 2014 [diakses 5 februari 2017]. Available from : <http://www.who.int/media center/factsheet>
2. International Vaccine Access Center (IVAC), Johns Hopkins Bloomberg School Of Public Health. (2015). *Pneumonia And Diarrhea Progress Report 2015*, Baltimore Usa. Retrieved From [www.jhsph.edu/research/centers and-institutes/ivac/ Resources/Ivac/ Resources/2015 Pneumonia-Diarrheaprogress-Report.Pdf](http://www.jhsph.edu/research/centers and-institutes/ivac/resources/ivac-2015-pneumonia-diarrheaprogress-report.pdf).
3. Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
4. Dinkes Sultra. 2013. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*, Kendari.
5. Dinkes Kota Kendari. 2013. *Profil Kesehatan Kota Kendari*, Kendari.
6. Puskesmas Abeli. 2016. *Buku Registrasi Puskesmas Perawatan Abeli Tahun 2016*, Kendari.
7. Sastroasmoro, S., Ismael, S., 2010. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis Ed.3 Cet.2*. Jakarta: SagungSeto:29-56
8. Bumolo, S (2012) . *hubungan sarana penyediaan air bersih dan jenis jamban keluarga dengan kejadian diare pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo Tahun 2012*. Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo.
9. Sharfina, Hanifati. 2016. *Pengaruh Faktor Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Kejadian Diare*

- Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk Kabupaten Banjar. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia, Vol.3 No.3*
10. Nuraeni. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Ciawi, Kabupaten Bogor, Provinsi Jawa Barat. Skripsi. Depok: Univeristas Indonesia.*
 11. Notoatmodjo S. 2003. *Prinsip-Prinsip Dasar Kesehatan Masyarakat. Jakarta, Pt Rineka Cipta.*
 12. Dini, Fitra. 2013. *Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013. Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(2).*
 13. Wijayanti, P. D., 2009. *Hubungan Kepadatan Lalat Dengan Kejadian Diare Pada Balita yang Bermukim Sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Bantar Gebang. Skripsi, FKM Universitas Indonesia, Depok*