

**DETERMINAN KAJADIAN DIARE PADA ANAK BALITA DI INDONESIA
(ANALISIS LANJUT DATA SDKI 2012)***DETERMINANT OF DIARRHEA ON CHILDREN UNDER FIVE YEARS IN INDONESIA
(ADVANCED ANALYSIS IDHS 2012)***Widia Eka Susanti¹, Novrikasari², Elvi Sunarsih²**¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya²Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas SriwijayaEmail: widia0101@gmail.com, HP: 085669442220**ABSTRACT**

Background: Diarrhea was the second leading cause of death in children under five years old and has killed about 760,000 children each year. Distribution of mortality in the world expressed diarrhea remains a leading cause of death in children under 5 years of 15%. Toddler age group was the highest group had diarrhea with diarrhea incidence in Indonesia amounted to 10.2%.

Methods: This study used a cross-sectional study design. The data used secondary data IDHS 2012 with a population of infants (0-59 months) some 45 607 people and a sample of 14.752 children under five in Indonesia. Data analysis was performed using univariate, bivariate, and multivariate logistic regression using a complex sample multiple predictive models.

Results: 15.2% of children under five with diarrhea. The results of the analysis bivariat shows that there is a relationship variables maternal age (PR 2,015 95% CI 1,648-2,463), maternal education (PR 1,475 95% CI 1,140-1,910), area of residence (PR 1,177 95% CI 1,043-1,329), mother's occupation (PR 0,817 95% CI 0,732-0,913), socioeconomic (PR 1,703 95% CI 1,370-2,116), population density (PR 1,168 95% CI 1,038-1,313), the source of drinking water (PR 1,178 95% CI 1,038-1,337), the type of excreta disposal site (PR 1,211 95% CI 1,085-1,352), the type of floor house (PR 1,188 95% CI 1,048-1,347), and the child's gender (PR 1,172 95% CI 1,051-1,307) and the incidence of diarrhea in children under five. Multivariate analysis showed that the most dominant variable related to the incidence of diarrhea in infants are maternal age after the controlled variable mother's occupation, income/wealth index, population density, and sex of the child (PR 1,911 95% CI 1,558-2,346).

Conclusion: The most dominant variable related to the incidence of diarrhea in infants are maternal age variable after the controlled variable mother's occupation, income/wealth index, population density, and sex of the child.

Keyword : Diarrhea, children under five years, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Penyakit diare merupakan penyebab kedua kematian pada anak-anak di bawah lima tahun dan telah membunuh sekitar 760.000 anak setiap tahun. Distribusi angka kematian di dunia menyatakan diare masih menjadi penyebab utama kematian pada anak dibawah 5 tahun sebesar 15%. Kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare dengan insiden diare di Indonesia sebesar 10,2%.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross-sectional*. Data yang digunakan merupakan data sekunder SDKI 2012 dengan populasi balita (0-59 bulan) sejumlah 45.607 orang dan sampel berjumlah 14.752 balita di Indonesia. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan *complex sample regresi logistic ganda model prediksi*.

Hasil Penelitian: 15,2% anak balita mengalami diare. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan variabel umur ibu (PR 2,015 95% CI 1,648-2,463), pendidikan ibu (PR 1,475 95% CI 1,140-1,910), daerah tempat tinggal (PR 1,177 95% CI 1,043-1,329), pekerjaan ibu (PR 0,817 95% CI 0,732-0,913), sosial ekonomi (PR 1,703 95% CI 1,370-2,116), kepadatan hunian (PR 1,168 95% CI 1,038-1,313), sumber air minum (PR 1,178 95% CI 1,038-1,337), jenis tempat pembuangan tinja (PR 1,211 95% CI 1,085-1,352), jenis lantai rumah (PR 1,188 95% CI 1,048-1,347), dan jenis kelamin anak (PR 1,172 95% CI 1,051-1,307) dengan kejadian diare pada anak balita. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian diare pada balita adalah umur ibu setelah dikontrol variabel pekerjaan ibu, pendapatan/indeks kekayaan, kepadatan hunian, dan jenis kelamin anak (PR 1,911 95% CI 1,558-2,346).

Kesimpulan: Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian diare pada balita adalah variabel umur ibu setelah dikontrol variabel pekerjaan ibu, pendapatan/indeks kekayaan, kepadatan hunian, dan jenis kelamin anak.

Kata Kunci: Diare, anak balita, Indonesia

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi dan anak menggambarkan tingkat pembangunan kesehatan dari suatu negara serta kualitas hidup dari masyarakatnya. Angka tersebut digunakan untuk memonitor dan mengevaluasi program serta kebijakan kependudukan dan kesehatan.¹ Salah satu langkah dalam mencapai target *Millenium Development Goals* (Goal ke-4) adalah menurunkan kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai pada 2015 dan pada tahun 2015 disepakati *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan kelanjutan dari *Millenium Development Goals* pada tujuan ketiga yaitu kesehatan yang baik dengan target mengakhiri kematian balita yang dapat dicegah hingga 25 per 1.000 kelahiran hidup dan mengakhiri penyakit bersumber air dan penyakit menular lainnya.² Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa kejadian diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia.³

Diare terjadi di seluruh dunia dan menyebabkan 4% dari semua kematian dan 5% dari kerugian akibat cacat kesehatan.⁴ Menurut *World Health Organization* penyakit diare merupakan penyebab kedua kematian pada anak-anak di bawah lima tahun dan telah membunuh sekitar 760.000 anak setiap tahun.⁵ Berdasarkan persentase distribusi angka kematian di dunia, diare masih menjadi penyebab utama kematian pada anak di bawah 5 tahun sebesar 15%.⁶

Indonesia, lebih dari 1,3 miliar serangan penyakit dan 3,2 juta kematian per

tahun pada balita disebabkan oleh diare dengan episode serangan diare rata-rata 3,3 kali setiap tahun dan lebih kurang 80% kematian terjadi pada anak berusia kurang dari dua tahun.⁷ Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s/d 2010 menunjukkan kecenderungan insidens naik. Pada tahun 2000 insiden penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 naik menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menurun menjadi 411/1000 penduduk.³ Riskesdas 2013 menyatakan *period prevalence* diare sebesar 3,5% dan kelompok umur balita adalah kelompok yang paling tinggi menderita diare di Indonesia sebesar 10,2%.⁸

METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. Desain penelitian yang digunakan pada SDKI 2012 adalah desain *cross sectional study*. Jumlah sampel penelitian ini sebesar 14.752 orang balita. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dengan uji *Chi Square*, dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda model prediksi. Variabel dependen penelitian ini adalah kejadian diare pada anak balita dengan variabel independen umur ibu, pendidikan ibu, daerah tempat tinggal, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, kepadatan hunian, sumber air minum, jenis tempat pembuangan tinja, jenis lantai rumah, dan jenis kelamin anak.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1.
Analisis Univariat Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Indonesia

Variabel	Kategori	n=14.752	%
Kejadian diare	Diare	2.236	15,2%
	Tidak diare	12.516	84,8%
Umur ibu	15-24 tahun	3.386	23,0%
	25-34 tahun	7.629	51,7%
	>34 tahun	3.734	25,3%
Pendidikan ibu	Rendah	4.963	33,6%
	Sedang	8.008	54,3%
	Tinggi	1.782	12,1%
Daerah tempat tinggal	Pedesaan	7.405	50,2%
	Perkotaan	7.347	49,8%
Pekerjaan ibu	Bekerja	7.011	47,5%
	Tidak bekerja	7.741	52,5%
Sosial ekonomi	Rendah	5.893	39,9%
	Sedang	6.034	40,9%
	Tinggi	2.825	19,1%
Kepadatan hunian	>4 orang	8.541	57,9%
	≤4 orang	6.211	42,1%
Sumber air bersih	Tidak layak	3.933	26,7%
	Layak	10.819	73,3%
Tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet	Tidak layak	4.831	32,7%
	Layak	9.921	67,3%
Jenis lantai rumah	Tidak kedap air	3.140	21,3%
	Kedap air	11.612	78,7%
Jenis kelamin anak	Laki-laki	7.480	50,7%
	Perempuan	7.272	49,3%

Dari 14.752 responden dapat dilihat bahwa 15,2% mengalami diare, 51,7% ibu berada pada kelompok umur 25-34, 54,3% ibu berpendidikan sedang, 50,2% responden tinggal di pedesaan, 52,5% ibu tidak bekerja, 40,9% sosial berada pada sosial ekonomi sedang, 57,9% responden tinggal dengan

kepadatan hunian >4 orang, 73,3% responden mempunyai sumber air minum yang layak, 67,3% responden mempunyai tempat pembuangan tinja yang layak, 78,7% responden tinggal pada lantai kedap air dan 50,7% responden laki-laki (Tabel 1).

Tabel 2.
Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Indonesia

Variabel	PR	95% CI	P value
Umur ibu	2,015	1,648-2,463	<0,001*
Pendidikan ibu	1,475	1,140-1,910	0,003*
Daerah tempat tinggal	1,177	1,043-1,329	0,008*
Pekerjaan ibu	0,817	0,732-0,913	<0,001*
Sosial ekonomi	1,703	1,370-2,116	<0,001*
Kepadatan hunian	1,168	1,038-1,313	0,009*
Sumber air minum	1,178	1,038-1,337	0,011*
Jenis tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet	1,211	1,085-1,352	0,001*
Jenis lantai rumah	1,188	1,048-1,347	0,007*
Jenis kelamin anak	1,172	1,051-1,307	0,004*

*Signifikan pada alpha 5%

Tabel 2. menunjukkan bahwa variabel umur ibu, pendidikan ibu, daerah tempat tinggal, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, kepadatan hunian, sumber air minum, jenis tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet, jenis

lantai rumah dan jenis kelamin anak secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada anak balita.

Tabel 3.
Analisis Multivariat Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Indonesia

Variabel	p-value	Model Awal			p-value	Model Akhir		
		PR	CI 95%			PR	CI 95%	
			Min	Maks			Min	Maks
Umur ibu (15-24 tahun)	<0,001*	1,878	1,526	2,310	<0,001*	1,911	1,558	2,346
Umur ibu (25-34 tahun)		1,346	1,124	1,611		1,354	1,130	1,622
Pendidikan ibu (rendah)	0,475	1,069	0,811	1,410				
Pendidikan ibu (sedang)		1,139	0,880	1,476				
Daerah tempat tinggal	0,865	1,014	0,860	1,197				
Pekerjaan ibu	0,028*	0,863	0,758	0,984	0,021*	0,858	0,753	0,977
Sosial ekonomi (rendah)	0,010*	1,497	1,152	1,945	<0,001*	1,599	1,284	1,993
Sosial ekonomi (sedang)		1,286	1,000	1,654		1,327	1,040	1,694
Kepadatan hunian	0,002*	1,253	1,090	1,441	<0,001*	1,258	1,095	1,446
Sumber air minum	0,638	1,043	0,876	1,241				
Tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet	0,649	1,038	0,883	1,222				
Jenis lantai rumah	0,808	1,021	0,862	1,210				
Jenis kelamin anak	0,005*	1,204	1,059	1,369	0,005*	1,203	1,058	1,368

*Signifikan pada alpha 5%

Model awal multivariat menunjukkan bahwa secara statistik variabel umur ibu, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, kepadatan hunian dan jenis kelamin anak berhubungan dengan kejadian diare pada anak balita. kemudian dilakukan pengeluaran variabel dengan *p value* > 0,05 satu per satu dimulai dari variabel dengan *p value* terbesar. Variabel pendidikan ibu, daerah tempat tinggal, sumber air minum, tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet dan jenis lantai rumah dikeluarkan dari pemodelan dan bukan merupakan variabel *confounding* (tabel 3). Pada model akhir multivariat menunjukkan bahwa variabel umur ibu merupakan variabel paling dominan yang berpengaruh dengan kejadian diare pada anak balita, dimana ibu pada kelompok umur 15-24 tahun berisiko 1,911 kali lebih besar terhadap kejadian diare setelah dikontrol dengan variabel pekerjaan ibu, sosial ekonomi, kepadatan hunian dan jenis kelamin (Tabel 3).

PEMBAHASAN

Penelitian ini lebih dari setengah umur ibu berada pada kelompok umur 25-34 tahun (Tabel 1). Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian diare pada balita.⁹ Semakin bertambah umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya akan bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat seperti ketika seseorang berumur belasan tahun dan disertai dengan penurunan daya ingat seseorang.¹⁰ Hal tersebut tentu akan terjadi pada ibu sebagai ujung tombak kesehatan anaknya sehingga akan mempengaruhi sikap dan tindakan yang diberikan kepada anaknya. Usia dewasa muda di atas 25 tahun memungkinkan untuk menyelesaikan pendidikannya minimal setingkat menengah,

akademi atau universitas sehingga secara umum telah memasuki dunia pekerjaan guna meraih karier tertinggi dan mempersiapkan dan membukukan diri menjadi mandiri secara ekonomis.¹² Sedangkan kelompok umur ibu 15-24 tahun dapat dikategorikan sebagai ibu muda yang pengalamannya terhadap merawat kesehatan anak lebih sedikit dari kelompok umur ibu lainnya. Kelompok umur ibu tersebut merupakan kelompok umur yang paling berisiko terhadap kejadian diare pada balitanya.

Pemodelan multivariat menyatakan umur ibu merupakan variabel yang paling dominan mempengaruhi kejadian diare pada anak balita (Tabel 3) yang berarti bahwa balita dari ibu pada kelompok umur 15-24 tahun akan berisiko 1,911 kali untuk mengalami diare dibandingkan dengan balita dari ibu pada kelompok umur >34 tahun. Semakin rendah umur ibu maka risiko balita mengalami diare akan semakin tinggi. Umur ibu sangat menentukan derajat kesehatan anaknya, dengan pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anak akan membuat pola asuh terhadap anaknya lebih maksimal sehingga kesehatan anak lebih terjaga.

Lebih dari setengah responden pada penelitian ini berpendidikan sedang (Tabel 1). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian diare.⁹ Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi lebih berorientasi pada tindakan pencegahan, lebih banyak mengetahui tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik.¹³ Ibu sangat berperan dalam perawatan balita, jika ibu mempunyai pendidikan tinggi maka akan mempunyai wawasan pengetahuan yang cukup untuk merawat kesehatan anaknya.¹⁴ Tingkat pendidikan seseorang berbanding lurus dengan tingkat pengetahuan yang

dimilikinya. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka pengetahuan yang dimiliki dan informasi yang diterima akan lebih banyak termasuk juga pada bidang kesehatan. Kemudian pengaplikasian pengetahuan yang dimiliki akan tersampaikan dengan baik.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara daerah tempat tinggal dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa daerah tempat tinggal di pedesaan berisiko lebih tinggi mengalami diare dibandingkan dengan daerah tempat tinggal dipertanian.¹⁵ Daerah pedesaan dan perkotaan hanya dibedakan oleh lokasi dan kemajuan dari daerah tersebut. Dalam hal kebersihan lingkungan seharusnya baik daerah pedesaan maupun daerah perkotaan tetap memperhatikan dan menjaga kebersihan lingkungan. Tetapi penduduk di pedesaan cenderung ekonominya lebih rendah dari penduduk di perkotaan yang berdampak pada tingkat kebersihan terutama pada daerah pedesaan yang kering.¹⁶ Lingkungan yang bersih ataupun yang kotor akan berdampak pada masyarakat sekitarnya terutama dalam hal kesehatan. Lingkungan yang kotor akan menjadi sumber pencemar bagi badan air dan sumber air bersih masyarakat selain itu lingkungan yang kotor akan menjadi tempat berkembangbiakan mikroorganisme.

Lebih dari setengah responden pada penelitian ini adalah ibu yang tidak bekerja sebesar (Tabel 1). Analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada anak.⁹ Aktivitas atau pekerjaan yang dilakukan ibu di luar rumah, menjadikan kegiatan untuk mengasuh dan merawat balita terbatas dan memungkinkan balita diasuh oleh keluarganya dan pola asuh yang dilakukan kepada balita selain dari ibu balita akan

membuat perubahan pada pola asuh yang diberikan kepada balita.¹⁷ Penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pekerjaan ibu merupakan faktor protektif terhadap kejadian diare. Hal tersebut dikarenakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi sehingga akan mempengaruhi ibu dalam mengambil keputusan yang terbaik untuk anaknya termasuk tindakan yang dilakukannya sebelumnya berangkat bekerja terhadap anaknya maupun pemilihan pengasuh untuk anaknya. Jika ibu bekerja pada bidang formal maka ibu cenderung akan mendapatkan informasi dari rekan kerjanya termasuk informasi kesehatan sehingga ibu yang bekerja dapat menurunkan kejadian diare pada anak balita.

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan ada hubungan yang bermakna antara variabel pendapatan keluarga terhadap kejadian diare dengan dehidrasi sedang pada balita.¹⁸ Keluarga dengan status sosial ekonomi kurang berakibat pada kemampuan daya beli keluarga menjadi rendah sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita, dan balita dengan status gizi kurang atau bahkan gizi buruk dapat meningkatkan faktor risiko terhadap terjadinya penyakit termasuk diare.¹⁹ Sedangkan sosial ekonomi rumah tangga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan anggota keluarga yang menentukan jenis pekerjaan dengan output penghasilan keluarga. Penghasilan keluarga akan mempengaruhi keputusan dalam mencari pelayanan kesehatan dan pola hidup keluarga. Dengan pola hidup yang kurang sehat akan meningkatkan potensi terkena penyakit infeksi. Dengan demikian sosial ekonomi dapat mempengaruhi kejadian penyakit diantaranya kejadian diare pada balita.

Lebih dari setengah responden pada penelitian ini merupakan anggota keluarga dengan kepadatan hunian >4 orang (Tabel 1).

Berdasarkan hasil statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian diare pada balita.¹⁵ Kesesuaian antara luas rumah dengan jumlah penghuninya merupakan salah satu syarat rumah sehat.¹¹ Kepadatan hunian dalam satu rumah tangga akan memberikan pengaruh yang berarti bagi para penghuninya dan dapat mengakibatkan dampak buruk bagi kesehatan. Dengan jumlah anggota keluarga yang lebih banyak akan menyebabkan dengan adanya kontak langsung antara anggota keluarga sehingga akan mempengaruhi penularan penyakit infeksi.¹¹ Kepadatan hunian >4 orang dalam rumah tangga sangat mempengaruhi kerentanan balita mengalami diare dikarenakan diare merupakan penyakit menular yang tidak hanya terjadi pada balita tetapi terjadi juga pada orang dewasa. Jika orang dewasa dalam rumah tangga mengalami diare maka balita yang tinggal pada rumah tangga yang sama memiliki risiko untuk dapat mengalami diare.

Mayoritas responden pada penelitian ini merupakan responden dengan kategori sumber air minum sumber layak (Tabel 1). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sumber air minum yang digunakan mempengaruhi terjadinya diare akut.²⁰ Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air bersih mempunyai risiko mengalami diare lebih kecil dibandingkan dengan masyarakat yang tidak terjangkau oleh penyediaan air bersih.²⁴ Masyarakat dapat mengurangi risiko mengalami diare dengan menggunakan air bersih yang terlindungi dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai pada penyimpanannya. Sumber air minum tidak layak mempunyai kemungkinan tercemar dan

menjadi tempat berkembang biak bakteri penyebab penyakit. Kualitas air minum tidak hanya dilihat dari sumber air minum saja tetapi juga perlu diperhatikan cara pengolahan air minum tersebut dari sumber air minum hingga air minum tersebut dikonsumsi oleh balita.

Lebih dari setengah responden pada penelitian ini mempunyai jenis tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet (Tabel 1). Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tempat pembuangan tinja dengan kejadian diare anak balita.²¹ Pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat akan berpotensi menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyebab penyakit dan dapat mencemari sumber air minum. Oleh karena itu, untuk mengurangi kuman infeksius penyebab diare keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi dengan baik dan dapat digunakan oleh seluruh anggota keluarga, membersihkan jamban secara teratur, dan menggunakan alas kaki saat buang air besar.²⁴ Jenis tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet yang tidak layak lebih berisiko meningkatkan kejadian diare pada balita dikarenakan akan menjadi sumber penularan penyakit.

Lebih dari setengah responden dalam penelitian ini berasal dari rumah tangga dengan kategori jenis lantai rumah lantai kedap air (Tabel 1). Berdasarkan analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis lantai rumah dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan sebelumnya yang menyatakan bahwa balita yang terkena diare lebih banyak pada rumah dengan jenis lantai tidak kedap air dari pada rumah dengan jenis lantai yang kedap air.¹⁷ Syarat penting untuk lantai yaitu tidak berdebu pada musim kemarau dan tidak basah pada musim hujan, dikarenakan lantai yang basah dan berdebu akan menimbulkan sarang

penyakit.¹¹ Lantai yang tidak kedap air akan menjadi tempat berkembang biak mikroorganisme penyebab penyakit. Kesulitan dalam proses pembersihannya terkadang masih banyak mikroorganisme yang terdapat dilantai. Sedangkan anak balita terkadang lebih banyak melakukan aktivitas di lantai dari belajar merangkak hingga balita sudah bisa berjalan. Sekalipun lantai sudah dilapisi dengan benda yang kebersihannya terjaga bukan berarti balita akan aman dari lantai yang tidak kedap air. Tanpa adanya pengawasan dari ibu atau pengasuh dengan gerak balita yang tidak terbatas masih memungkinkan terjadinya kontak langsung antara balita dengan lantai.

Lebih dari setengah responden dalam penelitian ini balita laki-laki sebanyak (Tabel 1). Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis kelamin anak dengan kejadian diare pada balita di Indonesia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan terdapat hubungan jenis kelamin anak dengan kejadian diare.²² Menurut Selamat Insiden berbagai jenis penyakit umumnya berbeda di antara jenis kelamin.²³ Anak laki-laki cenderung lebih aktif dibandingkan anak perempuan, dengan status fisik yang lebih kuat memungkinkan gerak anak laki-laki lebih banyak dengan jangkauan yang lebih luas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian determinan kejadian diare pada anak balita di Indonesia disimpulkan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian dengan responden 14.752 balita di Indonesia, terdapat 15,2 % balita yang mengalami diare. Ibu yang berumur 25-34 tahun merupakan responden terbanyak sebesar 51,7%, pendidikan ibu dengan kategori sedang sebanyak 54,3% dan pedesaan merupakan tempat tinggal terbanyak sebesar 50,2%. Ibu yang tidak bekerja sebanyak 52,5% dengan sosial ekonomi kategori sedang sebanyak 40,9%.

Kepadatan hunian >4 orang merupakan responden terbanyak sebesar 57,9% dengan sumber air minum layak sebesar 73,3%, jenis tempat pembuangan tinja/fasilitas toilet kategori fasilitas layak sebesar 67,3% dan jenis lantai rumah kategori lantai kedap air sebesar 78,7% dengan balita terbanyak dalam penelitian ini berjenis kelamin laki-laki sebesar 50,7%.

2. Ada hubungan signifikan secara statistik antara umur ibu, pendidikan ibu, daerah tempat tinggal, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, kepadatan hunian, sumber air minum, jenis tempat pembuangan tinja, jenis lantai rumah, dan jenis kelamin anak dengan kejadian diare pada balita di Indonesia.
3. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian diare pada balita adalah variabel umur ibu setelah

dikontrol variabel pekerjaan ibu, pendapatan/indeks kekayaan, kepadatan hunian, dan jenis kelamin anak.

Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

Bagi Pemerintah

1. Menginformasikan pentingnya kesehatan keluarga terutama anak kepada ibu kelompok umur 15-24 tahun dalam bentuk kunjungan periodik.
2. Meningkatkan monitoring terhadap pelayanan kesehatan anak terutama dalam pencegahan penyakit infeksi.
3. Mengoptimalkan program pembiayaan kesehatan terutama pada masyarakat dengan status sosial ekonomi rendah.
4. Meningkatkan program kebersihan lingkungan terutama kebersihan sumber air minum, tempat pembuangan tinja dan lantai rumah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta. 2013.
2. Kementerian Kesehatan. *Kesehatan dalam Rangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Rakorkop Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. 2015.
3. Departemen Kesehatan. *Data dan Informasi: Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta. 2011.
4. WHO. *The World Health Report 2013 Research for Universal Health Coverage*. World Health Organization. Geneva. 2013.
5. WHO. *Diarrhoeal disease*. World Health Organization. Geneva. 2013.
6. WHO. *World Health Statistics*. World Health Organization. Geneva. 2015.
7. Widoyono. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Erlangga, PT Gelora Aksara Pratama. 2011.
8. Departemen Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta. 2013.
9. María, Ángela. P.R. *et.al*. "Country characteristics and acute diarrhea in children from developing nations: a multilevel study". *BMC Pediatrics*. [Online]. 2015. Vol.15, No.118, Doi.101186.
10. Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
11. Notoatmodjo, Soekidjo. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta. 2011.
12. Havighurst, R.J. *Human Development and Education*. New York. David Mckey Company Inc. 1953.
13. Widyastuti, P., (ed). *Epidemiologi Suatu Pengantar*, edisi 2. Jakarta : EGC. 2005.
14. Hidayanti, Rahmi. *Faktor Risiko Diare di Kecamatan Cisarua, Ciledug dan Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2012*. [Skripsi]. Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat Depok. 2012.
15. Mengistie, Bezatu. *et.al*. "Prevalence of diarrhea and associated risk factors among children under-five years of age in Eastern Ethiopia: A cross-sectional study". *Open Journal of Preventive Medicine*. [Online]. 2013. Vol.3, No.7, Hal 448-453

16. El-Gilany AH, Hammad S. Epidemiology of diarrhoeal diseases among children under age 5 years in Dakahlia, Egypt. *East Mediterr Health J.* 2005;11:762-775.
17. Wulandari, Anjar.P. *Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Faktor Sosio-demografi dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Blimbing Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen tahun 2009.* [Skripsi]. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2009.
18. Marissa, Octavia J. *Hubungan Sanitasi Lingkungan, Sosial Ekonomi dan Perilaku Ibu Terhadap Kejadian Diare dengan Dehidrasi Sedang Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang Tahun 2015.*[Skripsi]. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang, 2015.
19. Departemen Kesehatan RI. *Informasi Singkat Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.* Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan: Jakarta. 2007.
20. Zubir, Juffrie, M., dan Wibowo, T., *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada Anak 0-35 Bulan (BATITA) di Kabupaten Bantul.* Sains Kesehatan. 2006. Vol 19. No 3. Juli 2006. ISSN 1411-6197 : 319-332.
21. Wijaya, Yulianto. *Faktor risiko kejadian diare pada balita di sekitar TPS Banaran Kampus UNNES, UJPH.* 2012, 1(1) (2012) ISSN 2252-6781. [Online]
22. Siziya, S. *et.al.* "Correlates of diarrhoea among children below the age of 5 years in Sudan". *African Health Sciences.* [Online]. 2013. Vol.13, Issue. 2
23. Rosmaini. *Karya Tulis Ilmiah.* Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Sriwijaya. 2011.
24. Departemen Kesehatan RI. *Data dan Informasi: Situasi Diare di Indonesia.* Jakarta. 2011.