

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS RAJAGALUH KABUPATEN MAJALENGKA
TAHUN 2015**

Oleh : Ade Tedi Irawan

ABSTRAK

Kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh yaitu sebesar 978 orang. Kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, status gizi balita dan pemberian ASI ≤ 2 tahun. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita usia 1-4 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik yang bersifat deskriptif analitik menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang mempunyai anak mengalami diare yang berumur 1-4 tahun yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh pada bulan Januari-April tahun 2015 yaitu sebesar 182 ibu balita dengan jumlah sampel 65 orang. Sampel yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling*, yaitu sampel diambil secara acak sederhana. Hasil penelitian menunjukkan kurang dari setengahnya balita mengalami diare dengan dehidrasi, lebih dari setengahnya ibu balita berpengetahuan kurang, kurang dari setengahnya dengan pemberian ASI < 2 tahun. Ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan kejadian diare pada balita. Ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita. Tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015.

Kata Kunci : Kejadian Diare Balita

ABSTRACT

Toddlers' diarrhea occurrence in UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka is 978 persons. Toddlers' diarrhea occurrence in Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka is influenced by knowledge factors, toddlers' nutrient status and the giving of mother's milk 2 years. The general purpose of this research is to know the influence factors of 1-4 years old toddler's diarrhea occurrence in UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka 2015. This research uses analytic method which has analytic descriptive character and uses cross sectional design. Population in this research is toddler's mothers who have 1-4 years old toddlers that got diarrhea in UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka on Januari-April 2015 is 182 toddler's mother with 65 total sample. The sample is chosen by simple random sampling technique, it is the method that chooses the sample with using simple way. The result of the research show less than a half of toddler's got diarrhea with dehydration, more than a half mother's milk <2 years. There is correlation between the knowledge of mother's toddler with toddler's diarrhea occurrence. There is not correlation between the giving of mother's milk with toddler's diarrhea occurrence in UPTD Rajagaluh Kabupaten Majalengka 2015.

Keywords: Diarrhea incidence. Toddlers

PENDAHULUAN

Pengembangan bidang kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesehatan, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan. Dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Muslim, 2004).

Hendrik Blum (1983) mengemukakan, bahwa untuk melihat derajat kesehatan masyarakat perlu melakukan suatu analisis sistem yang komprehensif, karena derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu sistem dan juga sub-sistem dari sistem yang lebih kompleks lagi, dimana setiap bagian atau sistem terkait dan saling tergantung satu dengan yang lainnya. Sub-sistem tersebut adalah sub-sistem lingkungan,

baik fisik maupun sosial, sub-sistem perilaku, sub-sistem genetik, dan sub-sistem pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Penyakit diare di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita. Penyakit diare pada bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi.

Angka kesakitan diare di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung meningkat. Angka kesakitan diare pada tahun 2006 yaitu 423 per 1000 penduduk, dengan jumlah kasus 10.980 penderita dengan jumlah kematian 277 (CFR 2,52%). Di Indonesia dilaporkan terdapat 1,6 sampai 2 kejadian diare per tahun pada balita, sehingga secara keseluruhan diperkirakan kejadian diare pada balita berkisar antara 40 juta setahun dengan kematian sebanyak 200.000-400.000 balita. Survei Departemen Kesehatan (2003), penyakit diare menjadi penyebab kematian nomor dua pada anak, nomor tiga pada bayi,

dan nomor lima pada semua umur. Kejadian diare pada golongan anak secara proporsional lebih banyak dibandingkan pada seluruh golongan umur yakni sebesar 55 persen (Depkes RI, 2005).

Pada tahun 2005 Dinas Kesehatan Jawa Barat menyatakan bahwa penderita diperkirakan mencapai 11,8 juta orang. Hasil survei yang dilakukan dan laporan yang masuk, penderita diare pada usia lebih dari 5 tahun ditemukan sebanyak 420 ribu orang atau (44,3%). Kemudian, penderita usia 1-4 tahun sebanyak 144 ribu anak (34,2%) dan untuk golongan umur kurang dari 1 tahun sekira 88 ribu anak (21,5%) jika tidak segera ditangani diare bisa menyebabkan kematian. Penderita paling banyak meninggal dunia karena diare selama ini, berasal dari golongan umur kurang dari 1 tahun yaitu mencapai 65 ribu anak (Dep.Kes RI, 2006)

Menurut data dari Dinas Kesehatan Majalengka pada tahun 2011 angka kejadian diare pada anak usia 1-4 sebesar 8.161 orang, sedangkan berdasarkan tingkat Puskesmas penderita diare terbanyak pada anak usia 1-4 tahun berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh yaitu sebesar 978 orang. Sedangkan yang menjadi urutan kedua berada di UPTD Puskesmas Jatiwangi mencapai 557 balita (Dinkes Majalengka, 2014).

Upaya pemerintah dalam pencegahan penyakit diare terutama pada anak sudah dilakukan melalui peningkatan kondisi lingkungan baik melalui program proyek desa tertinggal maupun proyek lainnya, namun sampai saat ini belum memberikan hasil yang diharapkan. Pencegahan penyakit diare bukan hanya tanggung jawab pemerintah saja tetapi masyarakat pun diharapkan dapat ikut serta menanggulangi dan mencegah terjadinya diare pada anak (Depkes RI, 2005)

Diare dapat terjadi sebagai efek samping dari penggunaan obat terutama antibiotik. Selain itu, bahan-bahan pemanis buatan seperti sorbitol dan manitol yang ada dalam permen karet serta produk-produk

bebas gula lainnya menimbulkan diare. Hal ini terjadi pada anak-anak dan dewasa muda yang memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Orang tua berperan besar dalam menentukan penyebab anak terkena diare. Bayi dan anak yang masih menyusui dengan ASI eksklusif umumnya jarang diare karena tidak terkontaminasi dari luar (Yuliana, 2009).

Banyak faktor yang secara langsung maupun tidak langsung dapat menjadi faktor pendorong terjadinya diare, terdiri dari faktor agent, penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor penjamu yang menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap diare, diantaranya tidak memberikan ASI selama 2 tahun, kurang gizi, penyakit campak, dan imunodefisiensi. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare dengan mudah dapat terjadi (Depkes, 2005).

Berdasarkan hasil studi kasus Shintamurniawati (2006) di wilayah kerja Kabupaten Semarang status gizi kurang nilai $p(0,001) < 0,005$ (OR= 2,54; 95 % CI=1,54-4,18) menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita. Sedangkan hasil penelitian Wati (2007) di wilayah kerja Sumber Jaya didapatkan nilai p pegetahuan ibu balita $(0,032) < 0,05$ menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan kejadian diare pada balita. Hasil penelitian Suhendar (2008) didapatkan dari hasil uji *chi square* nilai $p(0,016) < (0,05)$ menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pagaden Kabupaten Subang.

Hasil studi pendahuluan didapatkan kejadian diare pada bulan Januari-Februari 128 balita, hasil wawancara dengan 13 ibu balita didapatkan sebanyak 6 orang ibu balita

atau sebesar (46,15%) berpengetahuan kurang tentang diare, selain itu sebanyak 5 orang ibu atau sebesar (38,5%) bayinya tidak di susui sampai 24 bulan. Status gizi balita berdasarkan data *register cohort* masih ditemukan adanya balita dengan status gizi bermasalah yaitu sebanyak 97 balita.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merasa tertarik untuk meneliti lebih jauh tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015”.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015, secara rinci:

- Diketuainya gambaran kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015
- Diketuainya gambaran kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yang bersifat deskriptif analitik menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita yang mempunyai anak dan mengalami diare yang berumur 1-4 tahun di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh pada bulan Januari-April tahun 2015 yaitu sebesar 182 balita. Untuk sampel menggunakan *proportional random sampling*, sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu balita yang mempunyai anak dan mengalami diare yang berumur 1-4 tahun di

- Diketuainya gambaran status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015
- Diketuainya gambaran pemberian ASI pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015
- Diketuainya hubungan pengetahuan ibu balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015
- Diketuainya hubungan status gizi balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015
- Diketuainya hubungan pemberian ASI pada balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015

wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh pada bulan Januari-April tahun 2015 yaitu sebesar 65 orang. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan *register cohort* untuk kejadian diare berdasarkan diagnosa dokter, kuesioner untuk pengetahuan ibu tentang diare, pengukuran status gizi, dan pemberian ASI sampai usia 2 tahun.

Untuk mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Kejadian Diare Pada Balita	F	%
Diare dengan dehidrasi	28	43,1
Diare tanpa dehidrasi	37	56,9
Jumlah	65	100,0

Tabel 4.1 menunjukkan balita yang mengalami diare dengan dehidrasi sebanyak 43,1% dan balita yang mengalami diare tanpa dehidrasi sebanyak 56,9%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa balita di wilayah kerja

UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 kurang dari setengahnya mengalami diare dengan dehidrasi.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Pengetahuan	f	%
Kurang	33	50,8
Baik	32	49,2
Jumlah	65	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan ibu balita yang berpengetahuan kurang sebesar 50,8% dan ibu balita yang berpengetahuan baik sebesar 49,2%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu

balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 lebih dari setengahnya berpengetahuan kurang.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Status Gizi Balita	f	%
Gizi bermasalah	25	38,5
Gizi tidak bermasalah	40	61,5
Jumlah	65	100,0

Dari tabel 4.3 didapatkan balita dengan status gizi bermasalah sebesar 38,5% dan balita dengan status gizi tidak bermasalah sebesar 61,5%. Hasil tersebut menunjukkan

bahwa balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 kurang dari setengahnya dengan status gizi bermasalah.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Pemberian ASI Pada Balita	f	%
ASI < 2 tahun	24	36,9
ASI \geq 2 tahun	41	63,1
Jumlah	65	100,0

Dari tabel 4.4 didapatkan balita dengan pemberian ASI < 2 tahun sebesar 36,9% dan balita dengan pemberian ASI \geq 2 tahun sebesar 63,1%. Hasil tersebut

menunjukkan bahwa balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 kurang dari setengahnya dengan pemberian ASI < 2 tahun.

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Pengetahuan	Kejadian Diare pada Balita				Total		... <i>value</i>
	Diare Dengan Dehidrasi		Diare Tanpa Dehidrasi		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	21	63,6	12	36,4	33	100,0	0.002
Baik	7	21,9	25	78,1	32	100,0	
Jumlah	28	43,1	37	56,9	65	100,0	

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa ibu balita yang berpengetahuan kurang dan balitanya mengalami diare dengan dehidrasi sebanyak 21 orang (63,6%), sedangkan ibu balita yang berpengetahuan baik dan balitanya mengalami diare dengan dehidrasi sebanyak 7 orang (21,9%).

Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna dapat terlihat dari uji *chi*

square, yakni ... *value* = 0.002 kurang dari nilai α (0,05) yang berarti hipotesis nol ditolak atau ada hubungan antara pengetahuan ibu balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015.

Tabel 4.6 Hubungan Status Gizi Balita dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Status Gizi Balita	Kejadian Diare pada Balita				Total		... <i>value</i>
	Diare Dengan Dehidrasi		Diare Tanpa Dehidrasi		n	%	
	n	%	n	%			
Gizi bermasalah	20	80,0	5	20,0	25	100,0	0.000
Gizi tidak bermasalah	8	20,0	32	80,0	40	100,0	
Jumlah	28	43,1	37	56,9	65	100,0	

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa balita dengan status gizi bermasalah dan mengalami diare dengan dehidrasi sebanyak 20 orang (80,0%), sedangkan balita dengan status gizi tidak bermasalah dan mengalami diare dengan dehidrasi sebanyak 8 orang (20,0%).

Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang bermakna dapat terlihat dari uji *chi*

square, yakni ... *value* = 0. 000 kurang dari nilai α (0,05) yang berarti hipotesis nol ditolak atau ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015.

Tabel 4.7 Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka Tahun 2015

Pemberian ASI	Kejadian Diare pada Balita				Total	...	<i>value</i>
	Diare Dengan Dehidrasi		Diare Tanpa Dehidrasi				
	n	%	n	%			
ASI < 2 tahun	11	45,8	13	54,2	24	100.0	0.933
ASI \geq 2 tahun	17	41,5	24	58,5	41	100.0	
Jumlah	28	43,1	37	56,9	65	100.0	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa balita dengan pemberian ASI < 2 tahun dan mengalami diare dengan dehidrasi sebanyak 11 orang (45,8%), sedangkan balita dengan pemberian ASI \geq 2 tahun dan mengalami diare dengan dehidrasi sebanyak 17 orang (41,5%).

Perbedaan proporsi ini menunjukkan hasil yang tidak bermakna dapat terlihat dari

uji *chi square*, yakni ... *value* = 0. 933 lebih dari nilai α (0,05) yang berarti hipotesis nol gagal ditolak atau tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pada faktor kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 didapatkan kurang dari setengahnya balita mengalami diare dengan dehidrasi yaitu sebesar (43,1%). Hal ini dikarenakan ibu balita kurang bersih dalam pengelolaan makanan untuk balita, ketidaktahuan ibu dalam upaya pencegahan diare dan faktor lingkungan yang masih kurang bersih. Penyakit diare merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, hal ini disebabkan karena masih

tingginya angka kesakitan diare yang menimbulkan banyak kematian terutama pada balita. Penyakit diare pada bayi dan balita, bila tidak diatasi lebih lanjut akan menyebabkan dehidrasi yang mengakibatkan kematian, selain itu akan berdampak pula pada kecemasan ibu, pada bayi akan terjadi komplikasi pada saluran cerna, kejang demam dan kurang energi protein (KEP) (Depkes RI, 2009).

Hasil penelitian pada faktor pengetahuan ibu balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka

tahun 2015 didapatkan lebih dari setengahnya ibu balita berpengetahuan kurang yaitu sebesar (50,8%). Masih adanya ibu yang berpengetahuan kurang dikarenakan proses penerimaan informasi yang diterima ibu masih kurang, latar belakang pendidikan ibu balita dan budaya masyarakat yang masih menganut adat istiadat dan kepercayaan. Pengetahuan ibu yang kurang tentang diare pada balita disebabkan karena responden hanya berada pada tingkat tahu dan belum sampai memahami, mengaplikasikan, menganalisa, mensintesis dan mengevaluasi terhadap suatu materi yang berkaitan dengan kejadian diare ini (Notoatmodjo, 2003).

hasil penelitian pada faktor status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 didapatkan kurang dari setengahnya balita dengan status gizi bermasalah yaitu sebesar (38,5%). Pada balita yang mengalami status gizi bermasalah dikarenakan keterbatasan wawasan dan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita masih kurang, pengelolaan makanan untuk balita tidak memenuhi syarat gizi yang baik dan keadaan ekonomi keluarga yang tidak mencukupi kebutuhan gizi balita. Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan anak. Problem status gizi balita berupa malnutrisi. Gizi masih merupakan masalah utama problem kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang. Diperkirakan sepertiga balita di seluruh dunia mengalami malnutrisi. Anak kurang gizi memiliki resiko diare yang lebih tinggi. Diketahui mortalitas termasuk yang disebabkan oleh diare meningkat menjadi 2 kali lipat untuk setiap desil di bawah 80% berat menurut umur (Misnadiarli, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian pada faktor pemberian ASI pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 didapatkan kurang dari setengahnya balita dengan pemberian ASI < 2 tahun yaitu sebesar (36,9%). Pada balita yang pemberian ASI nya kurang dari 2 tahun

bisa dikarenakan kesibukan ibu balita, faktor ibu seperti ASI tidak lancar, penyakit pada ibu yang tidak memungkinkan untuk menyusui. Pada bayi yang tidak diberi ASI secara penuh, pada 6 bulan pertama kehidupan, risiko mendapat diare adalah 30 x lebih besar. Pemberian susu formula merupakan cara lain dari menyusui. Penggunaan botol untuk susu formula, biasanya menyebabkan risiko tinggi terkena diare sehingga mengakibatkan terjadinya gizi buruk.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015. Pada ibu balita yang berpengetahuan rendah banyak ditemukan mengalami diare dengan dehidrasi, karena pengetahuan merupakan dasar dari terbentuknya perilaku ibu khususnya dalam merawat balita yang diare. Ketidakmampuan ibu dalam merawat balita yang diare berpengaruh pada berat dan lamanya diare. Hasil ini tidak bertentangan dengan hasil penelitian Fariani (2002) mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kejadian diare pada balita, dengan nilai ... = 0,001 < alpha (0,005). Tidak terdapat kesenjangan antara teori, hasil penelitian, dan kenyataannya di lokasi penelitian menunjukkan bahwa asumsi adanya hubungan pengetahuan ibu balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 terbukti dengan nilai ... (0,002) < (0,05).

Dari hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya balita dengan status gizi bermasalah yang mengalami diare dengan dehidrasi. Status gizi balita yang bermasalah akan berakibat menurunnya imunitas

penderita terhadap berbagai infeksi terutama bakteri penyebab diare. Karena pada dasarnya tubuh memiliki 3 macam untuk menolak infeksi yaitu melalui sel (imunitas seluler) melalui cairan (imunitas humoral) dan aktifitas leukosit polimer fonukleus. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil studi kasus Shintamurniawati (2006) di wilayah kerja Kabupaten Semarang status gizi kurang nilai p ($0,001$) $<$ $0,005$ ($OR= 2,54$; $95\% CI=1,54-4,18$) menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita. Tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil penelitian sejenis dengan kenyataan dilapangan bahwa asumsi adanya hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare terbukti secara hipotesis, dengan nilai p ($0,000$) $<$ ($0,005$). Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara pemberian ASI pada balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015. Hal ini dikarenakan banyak ibu

balita kurang memanfaatkan pemberian ASI pada balita, atau berhenti menyusui sebelum berusia 2 tahun dan balitanya mengalami diare dengan dehidrasi. Selain itu factor pemberian ASI bukan satu-satunya factor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita, masih ada factor lain yang lebih mempengaruhi kejadian diare pada balita. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Suhendar (2008) didapatkan dari hasil uji *chi square* nilai p ($0,016$) $<$ ($0,05$) menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pagaden Kabupaten Subang. Terdapat kesenjangan antara teori, hasil penelitian, dan kenyataannya di lokasi penelitian menunjukkan bahwa asumsi adanya hubungan antara pemberian ASI pada balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015 tidak terbukti dengan nilai ... ($0,933$) $>$ α ($0,05$).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil peneltian dapat disimpulkan kurang dari setengahnya balita mengalami diare dengan dehidrasi, untuk tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian diare lebih dari setengahnya ibu balita berpengetahuan kurang, balita di wilayah kerja UPTD puskesmas Rajagaluh kurang dari setengahnya dengan status gizi bermasalah, dan kurang dari setengahnya balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh di beri ASI $<$ 2 tahun. Dan diketahui ada hubungan antara

pengetahuan ibu balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015, ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015, dan tidak ada hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rajagaluh Kabupaten Majalengka tahun 2015.

SARAN

Saran kepada petugas kesehatan agar memberikan informasi kepada ibu balita tentang pencegahan diare dengan praktek langsung cara pencegahan diare pada balita atau demonstrasi langsung agar ibu balita dapat melihat langsung secara nyata. Petugas

kesehatan agar mengoptimalkan peran posyandu sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya dalam memantau perkembangan gizi balita. Petugas kesehatan agar memberikan konseling kepada ibu balita tentang

pencegahan diare dengan memberikan ASI secara penuh sampai 2 tahun atau lebih dan mengadakan program khusus untuk meningkatkan pengetahuan selain dengan penyuluhan dan konseling.

Saran untuk peneliti diharapkan dari hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh peneliti dalam kondisi nyata dilapangan

sebagai bentuk upaya untuk memperdalam khasanah ilmu pengetahuan khususnya dalam upaya pencegahan diare.

Sebagai sumbangsih ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan komunitas dan keperawatan anak tentang factor resiko kejadian diare dan sebagai bahan kajian dan informasi bagi ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan* Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2007. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asnil, 2003. *Gastroenteritis Akut*. Jakarta : Pustaka Zik-Zik.
- Depkes RI, 2000. *Referensi Kesehatan*. <http://creasoft.wordpress.com>
- _____, 2002. *Pedoman pemberantasan penyalit saluran pernafasan akut*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- _____, 2005. *Manajemen Laktasi*. Buku Panduan Bagi Bidan dan Petugas Kesehatan di Puskesmas.
- _____, 2006. *Pedoman Nasional Penanggulangan Penyakit Menular*, Cetakan Ke-2.
- _____, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta : Depkes RI.
- Dinkes Majalengka, 2011. *Profil Dinas Kesehatan Majalengka*. Majalengka : Dinkes
- Hasan, 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Balai Pustaka.
- Hidayat, 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan teknik Analisa Data*. Penerbit Salemba medika. Depkes RI 2007
- Lingga, 2008. *Resep-Resep Obat Tradisional*. Jakarta : Penebar Swadaya.
- Mansjoer, 2009. *Kapita selekta kedokteran*. Edisi 3. Jakarta : Media Aesculapius.
- Muslim, 2004. *Indikator Kesehatan Masyarakat* www.bappenas.go.id
- Nilamsari, 2009. *Tips Hidup Sehat dan Panjang Umur*. Yogyakarta : Araska.
- Notoatmodjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- _____, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Promosi Kesehatan Teori dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Nursalam, 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Pudjiadi, 2000. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak Edisi Keempat*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Ramaiyah. 2002. *Asi dan Menyusui*. Jakarta : Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Sekaran. 2000. *Metodologi Penelitian Untuk Bisnis*. Jakarta : Salemba Empat.
- Soekirman. 2000. *Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VIII*. Jakarta : Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.
- Sutanto, 2001. *Analisis Univariat dan Bivariat*. FKMUI : Depok.
- Sudarti, Endang. 2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sudiharto. 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Transkultural*. Jakarta : EGC.
- Suhardjo, 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Bogor : Bumi Aksara.
- Sudomo, 2010. *Kontribusi pemberian MP-ASI pada Balita*. <http://www.scribd.com>
- Utami, 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Agriwidya. Anggota IKAPI.
- Utaminingsih. 2010. *Menjadi Dokter Bagi Anak Anda*. Yogyakarta : Cakrawala Ilmu.
- Widjaja, 2001. *Mengatasi Diare Dan Keracunan Pada Balita*. Jakarta : Kawan Pustaka.
- Yuliana, 2009. *Faktor yang Mempengaruhi Sikap dan Perilaku Kesehatan*. [Http://www.IndoSkripsi.com](http://www.IndoSkripsi.com). Diakses tanggal, 30 Maret 2015.