

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI RUMAH SAKIT ISLAM BOGOR JAWA BARAT TAHUN 2017

Triana Indrayani, STT, M.Kes¹, dr. Andi Julia Rifiana, M.Kes², Trisna Novitasari³

¹Dosen Pembimbing 1 Universitas Nasional Jakarta, ²Dosen Pembimbing 2 Universitas Nasional Jakarta, ³Mahasiswa Universitas Nasional Jakarta

ABSTRAK

Latar Belakang Survei Demografi Kesehatan Indonesia angka kematian anak berkisar 40 per 100.000 kelahiran hidup. Diare merupakan salah satu penyakit penyebab kematian anak atau balita. Tujuan didapatkan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Rumah Sakit Islam Bogor Jawa Barat Tahun 2017. Metode Penelitian ini merupakan studi analitik menggunakan pendekatan *case control*. Sumber data berasal dari data sekunder. Pengambilan sampel yaitu dengan cara (jumlah kelompok kasus sebanyak 41 orang dan kelompok kontrol 41 orang) dengan perbandingan sampel kasus dan kontrol 1 : 1 sehingga jumlah sampel seluruhnya adalah 82 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan juni 2017. Uji statistik menggunakan uji *chi-square* dan *odds ratio* (OR). Hasil Penelitian didapatkan balita yang mengalami diare dengan sosial ekonomi kurang baik sebanyak (76,8%), tidak diberikan ASI eksklusif (64,5%), dan status gizi yang kurang baik (61,0%). Dari hasil uji *chi-square* didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi (P-value = 0,001 ; OR = 8,107), ASI eksklusif (P-value = 0,006 ; OR = 4,331), dan status gizi (P-value = 0,001 ; OR = 5,824). Simpulan dari ketiga variabel semuanya memiliki hubungan yang signifikan dengan variabel independen yaitu sosial ekonomi, ASI eksklusif, dan status gizi dengan kejadian diare pada balita. Saran bekerjasama dengan tenaga medis Rumah Sakit Islam Bogor dalam pendekatan kepada orang tua balita seperti melakukan penyuluhan tentang pemberian makanan bergizi seimbang yang tidak perlu mahal namun kebutuhan balita tetap terpenuhi dengan media leaflet maupun poster.

Kata Kunci : Diare, Sosial Ekonomi, ASI Eksklusif, Status Gizi.

Daftar Pustaka : 22 (2007-2016)

ABSTRACT

Background The Indonesian Demographic Health Survey of child mortality ranges from 40 per 100,000 live births. Diarrhea is one of the causes of death of children or toddlers. Objectives obtained Factors Related to the incidence of Diarrhea in Toddlers in Islamic Hospital Bogor West Java Year 2017. This research method is an analytical study using case control approach. The data source comes from secondary data. Sampling is done by (the number of case groups counted 41 people and the control group 41 people) with the comparison of case samples and control 1: 1 so that the total sample is 82 people. The study was conducted in June 2017. The statistical test used chi-square test and odds ratio (OR). The result of the research showed that children suffering from diarrhea with socioeconomic were not good (76,8%), not given exclusive breastfeeding (64,5%), and poor nutrition status (61,0%). The result of chi-square test showed that there was significant correlation between socioeconomic (P-value = 0,001; OR = 8,107), exclusive breastfeeding (P-value = 0,006; OR = 4,331), and nutrient status (P-value = 0.001 ; OR = 5,824). The conclusions of the three variables all have significant relationship with the independent variables of socioeconomic, exclusive breastfeeding, and nutritional status with the incidence of diarrhea in infants. Suggestions in cooperation with medical personnel of Bogor Hospital of Islam in the approach to parents of children under five such as doing counseling about the provision of balanced nutritious food that does not need to be expensive but the needs of toddlers remain met with media leaflets and posters.

Keywords: Diarrhea, Social Economics, Exclusive Breast Milk, Nutrition Feed,

References: 22 (2007-2016)

PENDAHULUAN

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) penyebab utama kematian pada balita adalah diare (*post natal*) 14% dan pneumonia 14% kemudian malaria 8%, penyakit tidak menular 4% injuri 3%, HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)/AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) 2%, campak 1%, dan lainnya 13%, dan kematian pada bayi <1 bulan sebesar 41%. Kematian pada bayi umur <1 bulan akibat diare yaitu 2%. Terlihat bahwa diare sebagai salah satu penyebab utama tingginya angka kematian anak di dunia (WHO dalam Buletin Jendela Data Informasi Kemenkes RI, 2011).

Diare hingga saat ini masih merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan semua kelompok usia bisa diserang oleh diare, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak balita. Di negara berkembang, anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali per tahun dan hal ini yang menjadi penyebab kematian sebesar 15-34% dari semua penyebab kematian (Aman, 2004 dalam Zubir *et al*, 2006). Di negara berkembang, anak-anak balita mengalami rata-rata 3-4 kali kejadian diare per tahun tetapi di beberapa tempat terjadi lebih dari 9 kali kejadian diare per tahun atau hampir 15-20% waktu hidup anak dihabiskan untuk diare (Soebagyo, 2010).

Penyakit diare masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara berkembang seperti di Indonesia, karena morbiditas dan mortalitas-nya yang masih tinggi. Menurut Riskesdas 2015, insiden diare terjadi 18 kali Kejadian Luar Biasa (KLB). Diare yang tersebar di 11 provinsi, 18 kabupaten/kota, dengan jumlah penderita 1.213 orang dan kematian 30 orang (CFR 2,47%). Angka kematian (CFR) saat KLB diare diharapkan <1%. Diare pada tahun 2008 sampai dengan tahun 2015, CFR masih cukup tinggi (>1%) kecuali pada tahun 2011 CFR saat KLB 0,40%, sedangkan tahun 2015 CFR diare saat KLB bahkan meningkat menjadi 2,47% (WHO dalam Buku Pelayanan Kesehatan Anak Di Rumah Sakit, 2009).

Dari hasil Survei Morbiditas Diare tahun 2012 yaitu sebesar 214/1000 penduduk. Perkiraan jumlah penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader kesehatan sebesar 10% dari angka kesakitan dikali jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun. Maka diperkirakan jumlah penderita diare di fasilitas kesehatan sebanyak 5.405.235 atau 100% (Kemenkes RI, 2011).

Dari hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa angka kematian anak di Indonesia tidak banyak mengalami penurunan dibanding hasil SDKI 2007. Angka kematian balita hanya

turun dari 44 per 1000 kelahiran hidup menjadi 40 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini masih jauh dari tujuan pencapaian MDGs ke 4 yang menyebutkan bahwa target angka kematian balita diharapkan turun mencapai 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015, pemerintah telah menetapkan kebijakan diantaranya adalah tatalaksana penderita diare sesuai standar, baik di sarana kesehatan maupun di rumah tangga, melaksanakan surveilans epidemiologi dan pengendalian Kejadian Luar Biasa (KLB).

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), Studi Mortalitas dan Riset Kesehatan Dasar penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat (Kemenkes RI, 2011). Upaya pencegahan diare meliputi: memberikan ASI, memperbaiki makanan pendamping ASI, menggunakan air bersih yang cukup, mencuci tangan, menggunakan jamban, membuang tinja bayi atau balita dengan benar, dan memberikan imunisasi campak karena pemberian imunisasi campak dapat mencegah terjadinya diare yang lebih berat (Depkes RI, 2010).

Faktor-faktor yang meningkatkan resiko terjadinya diare adalah meliputi faktor penjamu, lingkungan dan perilaku. Faktor penjamu yaitu tidak memberikan ASI selama 2 tahun, kurang gizi, penyakit campak, dan imunodefisiensi. Sedangkan faktor ibu dalam kejadian diare adalah perilaku, pendidikan, dan pengetahuan. Faktor keluarga baik sosial ekonomi keluarga maupun jumlah balita dalam keluarga juga dapat mempengaruhi terjadinya diare pada balita. Karena diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan, maka faktor lingkungan juga berperan terhadap kejadian diare seperti sarana air bersih, jamban keluarga, kepadatan hunian rumah, sarana pembuangan air limbah dan pengelolaan sampah. 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 RI, 2010).

Jumlah kasus diare di Jawa Barat pada tahun 2012 mencapai 61,85% dengan prevalensi diare pada laki-laki 53.920 jiwa, sedangkan pada perempuan sebanyak 52.804 jiwa dengan kasus diare yang ditangani sebanyak 42.316 jiwa sekitar 40% kasus diare yang ditangani oleh pihak tenaga kesehatan di Jawa Barat. Jumlah kasus diare pada balita setiap tahunnya rata-rata di atas 40%, hal ini menunjukkan bahwa kasus diare pada balita masih tetap tinggi dibandingkan golongan umur lainnya (Dinkes Jawa Barat, 2012).

Kota Bogor merupakan salah satu dari 26 Kabupaten atau Kota di Provinsi Jawa Barat. Kejadian diare di Kota Bogor pada tahun 2014 cukup tinggi yaitu pada laki-laki

11.156 jiwa, sedangkan perempuan 10715 jiwa. Sedangkan kejadian diare pada balita di Rumah Sakit Islam Bogor Jawa Barat Tahun 2016 sebesar 21,1% atau sekitar 201 balita penderita penyakit diare dari 951 balita yang datang berobat. Sedangkan data penyakit diare pada tahun 2017 di Rumah Sakit Islam Bogor Jawa Barat pada bulan Februari-Mei 2017 sebanyak 41 atau sekitar 9,5% penderita diare pada balita dari 432 balita yang datang berobat.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di Rumah Sakit Islam Bogor Jawa Barat Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan desain *Case Control* dengan pendekatan retrospektif. Penelitian *Case Control* atau kasus control merupakan suatu penelitian (survey) analitik yang menyangkut bagaimana factor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Pada studi kasus control, observasi atau pengukuran terhadap variable bebas dan tergantung tidak dilakukan dalam satu waktu, melainkan variable tergantung (efek) dilakukan pengukuran terlebih dahulu, baru kearah ke belakang untuk mengukur variable bebas (factor risiko) (Saryono, 2010).

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 41 balita yang mengalami kejadian diare dan 41 balita yang tidak mengalami diare, Sedangkan balita yang berkunjung ke Rumah Sakit Islam Bogor pada bulan Februari 2017 – Mei 2017 sebanyak 121 balita.

2. Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah (jumlah kasus sebanyak 41 balita dan kelompok control sebanyak 41 balita) dengan perbandingan sampel kasus dan control 1 : 1 sehingga jumlah sampel seluruhnya adalah 82 balita.

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel. Analisis dilakukan pada setiap variabel dan pada analisis univariat ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita (Menurut Sibagariang, 2010).

2. Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan dari masing-masing variabel adalah kategorik (Menurut Sibagariang, 2010).

Sehingga kriteria yang digunakan adalah sebagai berikut :

- a. Jika $P \leq 0,05$ maka : H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya ada hubungan antara masing-masing variabel yang diteliti.
- b. Jika $P > 0,05$ maka : H_0 diterima dan H_a ditolak. Artinya tidak ada hubungan antara masing-masing variabel yang diteliti.

Setelah dilakukan uji *Chi Square* maka analisa dilanjutkan dengan perhitungan *Odds Ratio* (OR) dengan menggunakan tabel kontingensi 2x2 dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Ketentuan tabel 2x2 adalah sebagai berikut:

- a. Bila $OR < 1$ maka, variabel *dependent* merupakan faktor proteksi.
- b. Bila $OR = 1$ maka, variabel *dependent* bukan merupakan faktor resiko.
- c. Bila $OR > 1$ maka, variabel *independent* merupakan faktor resiko.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan sosial ekonomi, ASI eksklusif, dan status gizi dengan kejadian diare pada balita

1. Analisis Univariat

Tabel.1
Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif, Sosial Ekonomi dan Status gizi Kejadian Diare Pada Balita di Rumah Sakit Islam Bogor tahun 2017

ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak	53	64,6
Ya	29	35,4
Total	82	100
Sosial Ekonomi		
Kurang	63	76,8
Baik	19	23,2
Status Gizi		
Kurang	50	61,0
Baik	32	39,0

Berdasarkan tabel 1 bahwa pada balita yang berjumlah 82 orang, diperoleh hasil sebanyak 63 balita (76,8%) memiliki sosial ekonomi kurang baik dan yang memiliki sosial ekonomi baik sebanyak 19 balita (23,2%), terdapat 29 balita (35,4%) yang tidak diberikan ASI Eksklusif dan yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 53 balita (64,6%) dan terdapat 50 balita (61,0%) yang memiliki status gizi kurang baik dan yang memiliki status gizi baik sebanyak 32 balita (39,0%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4
Hubungan Sosial Ekonomi, ASI Eksklusif dan Satus Gizi Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Rumah Sakit Islam Bogor tahun 2017

Sosial Ekonomi	Kejadian Diare Pada Balita						P-Value	Nilai OR
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	38	92,7	25	61,0	63	76,8		
Baik	3	7,3	16	39,0	19	23,2	0,001	8,107
Total	41	100	41	100	82	100		
ASI Eksklusif	Kejadian Diare Pada Balita						P-Value	Nilai OR
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	33	80,5	20	48,8	53	64,6		
Baik	8	19,5	21	51,2	29	35,4	0,006	4,331
Total	41	100	41	100	82	100		
Status Gizi	Kejadian Diare Pada Balita						P-Value	Nilai OR
	Ya		Tidak		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	33	80,5	17	41,5	50	61,0		
Baik	8	19,5	24	58,5	32	39,0	0,001	5,824
Total	41	100	41	100	82	100		

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan analisa hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian diare pada balita. Dari analisa tersebut didapatkan bahwa balita dengan sosial ekonomi kurang baik yang mengalami diare sebanyak 38 orang (92,7%) dan yang tidak mengalami diare sebanyak 25 orang (61,0%). Sedangkan sosial ekonomi baik yang mengalami diare sebanyak 3 orang (7,3%) dan yang tidak mengalami diare pada balita sebanyak 16 orang (39,0%), diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001 < \alpha (0,05)$, sehingga ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kejadian diare pada balita dan $OR = 8,107$ yang artinya balita dengan sosial ekonomi kurang 8,107 kali lebihbesarberesikoterkenadiare.

Balita dengan tidak ASI eksklusif yang mengalami diare sebanyak 33 orang (80,5%) dan yang tidak mengalami diare sebanyak 20 orang (48,8%). Sedangkan balita dengan ASI

eksklusif yang terkena diare sebanyak 8 orang (19,5%) dan yang tidak mengalami diare sebanyak 21 orang (51,2%). Diperoleh $p\text{-value} = 0,006 < \alpha (0,05)$, sehingga ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita dan $OR = 4,331$ yang artinya balita yang tidak ASI eksklusif 4,331 kali lebih besar beresiko terkena diare.

Balita sebanyak 33 orang (80,5%) dan yang tidak mengalami diare sebanyak 17 orang (41,5%). Sedangkan balita dengan status gizi baik yang mengalami diare sebanyak 8 orang (19,5%) dan yang tidak mengalami diare sebanyak 24 orang (58,5%). Diperoleh $p\text{-value} = 0,001 < \alpha (0,05)$, sehingga ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita dan $OR = 5,824$ yang artinya balita dengan status gizi kurang 5,824 kali lebih besar beresiko terkena diare.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Kejadian Diare Pada Balita

Hasil analisis univariat balita yang mengalami diare sebanyak 9,5% pada bulan Februari-Mei 2017. Hal ini dikarenakan pada tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam Bogor kejadian diare pada balita banyak terjadi dikarenakan faktor sosial ekonomi. Pada faktor sosial ekonomi orangtua balita memiliki kondisi ekonomi yang kurang baik, rata-rata memperoleh penghasilan $\leq UMR$ sehingga orangtua memberikan makanan serta minuman yang seadanya sesuai dengan penghasilan yang diperoleh tanpa melihat kebutuhan yang diperlukan balita di pada setiap usianya, sehingga gizi balita tidak terpenuhi dan balita mudah terkena penyakit.

2. Sosial Ekonomi

Hasil analisis univariat responden berdasarkan sosial ekonomi yang mengalami diare pada balita sebanyak 76,8%. Pada tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam Bogor biasanya hal ini dikarenakan kondisi keuangan atau penghasilan orangtua yang kurang dari UMR atau tidak sesuai dengan pengeluaran kebutuhan sehari-hari, sehingga memaksa orangtua untuk hidup seadanya atau kekurangan dan memberikan kebutuhan kepada balitanya secara seadanya atau bahkan kurang.

3. ASI Eksklusif

Hasil analisis univariat responden berdasarkan ASI eksklusif yang mengalami diare pada balita sebanyak 64,6%. Pada tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam

Bogor biasanya hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu akan pentingnya pemberian ASI eksklusif yang bertujuan untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh balita terhadap penyakit. Pada dasarnya ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja kepada bayi selama ≥ 6 bulan tanpa makanan ataupun minuman tambahan. Namun, pengertian dari ASI eksklusif itu sendiri yang masih disalah artikan oleh orangtua atau ibu di tempat penelitian yang menganggap bahwa ASI eksklusif adalah memberikan ASI tetapi juga memberikan makanan atau minuman tambahan.

4. Status Gizi

Hasil analisis univariat responden berdasarkan status gizi dengan kejadian diare pada balita sebanyak 61,0%. Pada tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam Bogor status gizi biasanya dikarenakan sosial ekonomi yang kurang atau tidak mencukupi kebutuhan sehari-hari sehingga orangtua atau ibu terpaksa memberikan makanan atau status gizi yang kurang baik atau tidak sesuai dengan kebutuhan balita pada usianya.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Diare Pada Balita di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2017

Berdasarkan penelitian ini didapatkan uji statistik *chi square* diperoleh *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare pada balita dengan sosial ekonomi dan memperoleh nilai OR = 8,107 yang artinya responden yang memiliki sosial ekonomi kurang merupakan faktor resiko dan berpeluang 8,107 kali lebih besar terhadap kejadian diare pada balita.

Menurut Suburratno (2008), sosial ekonomi didasarkan pada pendapatan yaitu segala bentuk penghasilan yang diterima oleh keluarga atau orangtua dalam bentuk rupiah yang diterima setiap bulannya atau perhari. Kemiskinan didefinisikan sebagai suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octavia (2015) di wilayah kerja Puskesmas Mangkang Kota Semarang mengenai pengaruh sosial ekonomi terhadap kejadian diare pada balita dengan nilai *p value* $0,005 < \alpha (0,05)$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kejadian diare pada balita. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Wulan (2013)

di Wilayah Puskesmas Kedungmundu Semarang mengenai pengaruh sosial ekonomi terhadap kejadian diare pada balita dengan diperoleh nilai $p \text{ value } 0,828 \geq \alpha (0,05)$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan anatara sosial ekonomi pendapatan dengan kejadian diare pada balita.

Analisa penulis mengatakan bahwa pada tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam Bogor, sosial ekonomi memang mempengaruhi kejadian diare pada balita karena penghasilan orangtua atau ibu yang kurang atau tidak sesuai dengan UMR yang membuat orangtua terpaksa memberikan kebutuhan seperti makanan kepada balitanya sesuai dengan kemampuan atau dengan pendapatan yang seadanya, sehingga timbul adanya ketidaksesuaian kebutuhan balita pada usianya yang menyebabkan balita mudah terkena penyakit. Pada penelitian ini hal yang dilakukan untuk mengurangi kejadian tersebut adalah bekerjasama dengan tenaga medis Rumah Sakit Islam Bogor dalam pendekatan kepada orang tua balita seperti melakukan penyuluhan tentang pemberian makanan bergizi seimbang yang tidak perlu mahal namun kebutuhan balita tetap terpenuhi.

2. Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare Pada Balita di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2017

Berdasarkan penelitian ini didapatkan uji statistik *chi square* diperoleh $p\text{-value}$ sebesar $0,006 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare pada balita dengan ASI eksklusif dan memperoleh nilai $OR = 4,331$ yang artinya responden yang tidak ASI eksklusif merupakan faktor resiko dan berpeluang 4,331 kali lebih besar terhadap kejadian diare pada balita.

ASI eksklusif merupakan pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan samapai usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak diharapkan untuk diberikan makanan ataupun minuman tambahan kecuali ASI saja. Pemberian ASI secara benar akan dapat mencukupi kebutuhan bayi sampai usia 6 bulan, tanpa makanan minuman pendamping (Maryuani Anik, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan berdasarkan penelitian Hardi, Masni, dan Rahma (2012) di Rumah Sakit Mitra Kasih Cimahi mengenai pengaruh ASI eksklusif terhadap kejadian diare pada balita menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p \text{ value } 0,008 < \alpha (0,05)$.

Analisa penulis mengatakan bahwa pada tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam Bogor, ASI eksklusif berperan penting terhadap berpengaruhnya kejadian diare pada balita. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan orangtua balita terhadap pentingnya ASI eksklusif serta manfaat yang terkandung didalam ASI yang membuat orangtua balita memberikan ASI dan makanan serta minuman tambahan pada saat usia bayi ≤ 6 bulan atau bahkan bayinya tidak diberikan ASI sama sekali yang membuat balita lebih mudah terkena penyakit dikarenakan sistem kekebalan tubuh balita lemah dibandingkan balita yang pada saat bayinya diberikan ASI eksklusif. Padahal kandungan dalam ASI seperti kolostrum, protein, lemak, karnitin, serta vitamin dan mineral dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi atau antibodi terhadap serangan penyakit yang mungkin terjadi pada periode masa pertumbuhan. Balita yang pada saat bayinya diberikan ASI namun juga diberikan makanan dan minuman tambahan pada saat usia ≤ 6 bulan akan mudah terhadap penyakit salah satunya diare pada balita. Pada penelitian ini penulis melakukan kerjasama dengan tenaga medis di Rumah Sakit Islam Bogor dalam pembuatan penyuluhan pengetahuan tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan manfaat yang terkandung pada pemberian ASI eksklusif bagi bayi dan manfaat bagi saat sudah balita dengan menggunakan media seperti brosur atau leaflet.

3. Hubungan Status Gizi terhadap Kejadian Diare Pada Balita di Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2017

Berdasarkan penelitian ini didapatkan uji statistik *chi square* diperoleh *p-value* sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare pada balita dengan status gizi dan memperoleh nilai $OR = 5,824$ yang artinya responden yang memiliki status gizi kurang baik merupakan faktor resiko dan berpeluang 5,824 kali lebih besar terhadap kejadian diare pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan berdasarkan hasil penelitian Fahmi Afif (2013) di Rumah Sakit Yudistira Bandung mengenai pengaruh status gizi terhadap kejadian diare pada balita menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara asupan nutrisi dengan kejadian diare pada balita dengan nilai *p value* $0,002 < \alpha (0,05)$.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Meylina (2013) di Desa Karangpring Wilayah Kerja Puskesmas Sukorambi Kabupaten Jember membuktikan hasil *p-value* $0,216 \geq \alpha (0,05)$.

Analisa penulis mengatakan bahwa pada tempat penelitian yaitu di Rumah Sakit Islam Bogor, status gizi mempengaruhi kejadian diare dikarenakan balita pada setiap usianya memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda-beda. Hal ini juga biasanya dikarenakan berkaitan dengan sosial ekonomi pendapatan yang diperoleh orangtua semakin kecil pendapatan maka semakin rendah pula asupan nutrisi makanan dan minuman yang akan diberikan oleh balitanya sehingga status gizi balita kurang baik atau bahkan tidak terpenuhi dan sebaliknya semakin besar pendapatan yang didapatkan orang tua makan semakin baik pula asupan nutrisi makanan dan minuman yang akan diberikan oleh balita kepada orangtua. Pada penelitian ini dilakukan pendekatan melalui edukasi poster makanan dan minuman bergizi serta menu makanan dan minuman sesuai dengan kebutuhan nutrisi balita pada usianya, menggunakan media cetak seperti poster yang dapat ditempel di dinding Rumah Sakit Islam Bogor, sehingga dapat dilihat dan dibaca oleh semua pengunjung Rumah Sakit.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 82 responden di Rumah Sakit Islam Bogor tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa responden yang mengalami kejadian diare berdasarkan sosial ekonomi pendapatan kurang sebanyak (76,8%), responden yang tidak ASI eksklusif sebanyak (64,6%), dan responden yang memiliki status gizi kurang baik sebanyak (61,0%).

Dari analisis bivariat diperoleh hasil yaitu ada hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi ($P\text{-value} = 0,001$), ASI eksklusif ($P\text{-value} = 0,006$), status gizi ($P\text{-value} = 0,001$), dengan kejadian diare pada balita di Rumah Sakit Islam Bogor Jawa Barat Tahun 2017.

Dari hasil analisis bivariat nilai OR terbesar terdapat pada sosial ekonomi kurang baik yaitu $OR = 8,107$, artinya balita dengan sosial ekonomi kurang baik beresiko mempunyai peluang 8,107 kali untuk mengalami kejadian diare.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achmadi. *Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta : Rajawali Pers ; 2011.
2. Depkes RI. *Buku Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL; 2007
3. ————. *Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat*. Jakarta : Ditjen PPM dan PL; 2010

4. ————. *Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta : Kemenkes RI; 2011.
5. ————. *Situasi Diare di Indonesia, Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI; 2011.
6. Dinas Kesehatan Jawa Barat. *Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat 2012*. Jawa Barat : Dinkes Jawa Barat; 2012.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. *Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Riau*. Riau : Dinkes Riau; 2007.
8. Hardi R. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranglombo Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2012*. Makassar : Universitas Hasannudin
9. Kemenkes RI. *Profil Data Morbiditas Diare*. Jakarta : Kemenkes RI; 2011.
10. Maryunani A. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta : TIM; 2015.
11. Notoatmodjo S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
12. Nuraeni. *Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kecamatan Ciawi Kabupaten Bogor*. Jakarta : Universitas Indonesia ; 2012.
13. Rumah Sakit Islam Bogor Jawa Barat. *Profil Rumah Sakit Islam 2016*. Bogor; 2016.
14. Roesli U. *Panduan Inisiasi Menyusu Dini*. Jakarta : Pustaka Bunda; 2012.
15. Saryono. *Ilmu Statistik Dasar Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.
16. Soebagyo. *Diare Akut pada Anak*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret Press. 2010.
17. Suburratno. *Konsep Dasar Masyarakat Dalam Sosialisasi*. Bandung : Lestari Pustaka; 2010.
18. Suyono dan Budiman. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC; 2010.
19. Sugiyono. *Ilmu Metodologi Dasar Statistik*. Jakarta : Rineka Cipta; 2014.
20. Sibagarian. *Ilmu Penelitian Dasar Statistik*. Bandung : Karsius; 2010.
21. World Health Organization (WHO). *Buletin Jendela Data Informasi Kemenkes RI*. Jakarta : Bunda Pustaka; 2011.
22. Yulisa. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Anak Balita (Studi pada Masyarakat Etnis Dayak Kelurahan Kasongan Baru Kecamatan Kentingan Hilir Kabupaten Kentingan Kalimantan Tengah)*. (Skripsi) Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro; 2008.

