



HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 16, 2025

Revised: April, 29, 2025

Available online: May, 01, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

Analisis faktor sosio-demografi, perilaku *hygiene* ibu, dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

Abstract

Background: Diarrhea is an infectious disease that can cause death in the post-neonatal period (age 29 days-11 months) and toddlers (age 12-59 months). Muara Enim Regency is one of the endemic areas for diarrhea with an incidence rate reaching 15.2% in toddlers in 2022.

Purpose: To analyze socio-demographic factors, maternal hygiene behaviour, and environmental sanitation on diarrhea incidence.

Method: This study used data from the results of the field work practice of the Faculty of Public Health, Sriwijaya University in 2024 in Lembak District, Muara Enim Regency. The study design was cross-sectional with a sample of 403 mothers of toddlers selected by multistage random sampling. Data analysis was carried out using the chi-square test and continued with logistic regression analysis.

Results: It was found that 66 toddlers (16.4%) suffered from diarrhea, 67.5% of mothers were aged > 25 years, 51.1% of mothers had low education, 73.2% of mothers did not work, 63.8% had low family income, and 51.1% of mothers had poor hygiene behavior. However, 98.0% of respondents had access to clean water quality, and 95.3% of respondents had adequate toilet facilities. There was a significant relationship between maternal age and maternal hygiene behavior with the incidence of diarrhea. The variables of maternal education, maternal occupation, maternal income, clean water quality, and toilet and bathing facilities were not significantly related to the incidence of diarrhea.

Conclusion: The maternal hygiene variable is the most dominant factor in this study after being controlled by the maternal age and family income variables.

Keywords: Diarrhea; Maternal Hygiene Behavior; Socio-Demographic Factors.

Pendahuluan: Diare merupakan penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan kematian pada masa *post-neonatal* (usia 29 hari-11 bulan) dan anak balita (usia 12-59 bulan). Kabupaten Muara Enim merupakan salah satu daerah endemik diare dengan angka kejadian mencapai 15.2% terjadi pada balita di tahun 2022.

Tujuan: Untuk menganalisis faktor sosio-demografi, perilaku *hygiene* ibu, dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare.

Metode: Penelitian ini menggunakan data dari hasil Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2024 yang berada di Kecamatan Lembak Kabupaten Muara Enim. Desain penelitian bersifat *cross-sectional* dengan jumlah responden sebanyak 403 ibu balita yang dipilih secara *multistage random sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu menggunakan *uji chi-square* dan dilanjutkan dengan analisis regresi logistik.

Hasil: Terdapat 66 balita (16.4%) ditemukan menderita diare, sebesar 67.5% ibu berusia > 25 tahun, 51.1% ibu memiliki tingkat pendidikan rendah, 73.2% ibu tidak bekerja, 63.8% memiliki pendapatan keluarga rendah, dan 51.1% ibu memiliki perilaku *hygiene* yang kurang baik. Namun, 98.0% responden memiliki akses terhadap kualitas air bersih, dan 95.3% responden memiliki fasilitas mandi cuci kakus (MCK) yang memenuhi syarat. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan perilaku *hygiene* ibu dengan kejadian diare. Variabel pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan ibu, kualitas air bersih, dan fasilitas MCK tidak berhubungan signifikan dengan kejadian diare.

Simpulan: Variabel *hygiene* ibu merupakan faktor paling dominan dalam penelitian ini setelah dikontrol oleh variabel usia ibu dan pendapatan keluarga.

Kata Kunci: Diare; Faktor Sosiodemografi; Perilaku *Hygiene* Ibu.

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan kematian pada masa post-neonatal (usia 29 hari-11 bulan) dan anak balita (usia 12-59 bulan) dengan sekitar 525.000 kematian setiap tahunnya (Wolf, Hubbard, & Brauer, 2022). Diare adalah kondisi medis yang ditandai dengan perubahan pada gerakan usus yang normal, mengakibatkan peningkatan kandungan air, volume, atau frekuensi tinja (Noviyanti & Fatmawati, 2024). Diare ditandai dengan tinja yang lebih encer, peningkatan frekuensi buang air besar, atau urgensi untuk buang air besar (Schiller, Pardi, & Sellin, 2017). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan, prevalensi diare sebesar 12.3% pada balita dengan kasus tertinggi terjadi di daerah pedesaan dan wilayah dengan akses sanitasi terbatas.

Kabupaten Muara Enim merupakan salah satu daerah endemik diare dengan angka kejadian mencapai 15.2% balita pada tahun 2022 (Curtis & Cairncross, 2003). Faktor sosiodemografi, seperti usia, tingkat pendidikan ibu, dan pendapatan keluarga juga berpengaruh signifikan terhadap praktik *hygiene*. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung kurang memahami pentingnya kebersihan makanan dan lingkungan (Andriani & Pawenang, 2023). Faktor lingkungan dan perilaku *hygiene* ibu diduga menjadi pemicu utama, mengingat 60% rumah tangga di kabupaten ini masih bergantung pada air sumur yang berisiko tercemar (Harsa, 2019).

Perilaku *hygiene* ibu, seperti cuci tangan pakai sabun (CTPS), pengelolaan makanan bayi, dan kebersihan sanitasi rumah merupakan faktor penting dalam pencegahan diare, memberikan edukasi CTPS dapat menurunkan risiko diare hingga 47% (Winter, Dzombo, & Barchi, 2019). Implementasi perilaku *hygiene* masih rendah, yaitu sebesar 35% rumah

tangga memiliki fasilitas cuci tangan lengkap dengan sabun dan air mengalir. Rendahnya kesadaran ini sering dikaitkan dengan faktor sosiodemografi, seperti tingkat pendidikan, pendapatan, dan akses informasi (Wulandari & Permadani, 2024).

Penelitian kuantitatif yang dilakukan di Surakarta, menemukan bahwa korelasi negatif yang signifikan antara praktik *hygiene* ibu dan kejadian diare pada balita ($\alpha=0.000$; $r=-0.734$). Artinya, semakin baik perilaku *hygiene* ibu, semakin rendah risiko diare (Meutuah, Siregar, & Wau, 2024). Sebanyak 42.4% ibu memiliki pengetahuan kurang tentang penanganan diare dan 69.7% bersikap kurang baik dalam pencegahan penyakit ini. Hal ini diperparah oleh status sosial ekonomi rendah dan 47% responden hanya berpendidikan dasar yang dapat menghambat adopsi perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Nurbaiti, Priyadi, & Maksuk, 2021).

Kualitas air bersih dan fasilitas MCK (Mandi, Cuci, Kakus) merupakan faktor penting dalam sanitasi lingkungan. Kualitas air bersih yang baik dan MCK yang memadai dapat mengurangi risiko infeksi dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Kualitas air bersih harus memenuhi syarat, salah satunya melalui syarat fisik air. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023, air yang memenuhi syarat fisik yaitu tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak berasa serta tidak mengandung bakteri patogen. Ada hubungan tingkat sedang antara sumber air dengan kejadian diare pada warga Kampung Baru Ngagelrejo Wonokromo Surabaya (Isaacs, 2024).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *cross-sectional* dengan desain studi analitik observasional berbasis data sekunder. Data diambil dari hasil Pengalaman Belajar

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.873>

Lapangan (PBL) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya tahun 2024, berlokasi di Kecamatan Lembak, Kabupaten Muara Enim. Jumlah sampel sebanyak 403 sampel yang dikumpulkan menggunakan *multistage random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi; usia pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, perilaku *hygiene*, kualitas air bersih, dan fasilitas MCK. Sementara variabel dependennya yaitu kejadian diare.

Indikator pendidikan rendah jika responden adalah lulusan SD; SMP; dan SMA. Pendidikan tinggi jika responden adalah lulusan D1;D2;D3; dan S1. Pendapatan keluarga dikategorikan berdasarkan jumlah pendapatan per bulan menjadi dua kelompok, yakni pendapatan rendah (<Rp2.000.000) dan pendapatan tinggi (> Rp2.000.000). Perilaku *hygiene* dikatakan baik jika mencuci tangan dengan sabun dan air bersih; pengelolaan makanan yang bersih dan sehat; air minum yang aman; menjaga kebersihan alat makan anak, dikatakan buruk jika tidak mencuci tangan dengan sabun pada saat penting; menyajikan makanan yang dibiarkan terbuka; peralatan makanan tidak dibersihkan dengan baik; tidak menjaga kebersihan lingkungan rumah.

Kejadian diare, dikatakan diare jika mengalami buang air besar lebih dari 3x dalam sehari; feses mengandung lendir atau darah; anak tampak lemas dan pasif; mengalami dehidrasi; demam atau muntah. Dikategorikan tidak diare jika frekuensi buang air

besar 1-2x dalam sehari; feses tidak berair, tidak berlendir atau berdarah; anak dalam keadaan sehat; tidak ada tanda dehidrasi; dan tidak ada keluhan sakit perut, mual dan muntah. Kualitas air bersih, dikatakan tidak memenuhi syarat apabila air berwarna kuning/keruh; berbau amis/belerang; pH di bawah 6.5 atau di atas 8.5; mengandung zat kimia berbahaya; berasal dari sumur terbuka atau lingkungan yang tercemar, sedangkan air bersih yang memenuhi syarat apabila air tidak berwarna, berbau, dan berasa; pH antara 6.5 – 8.5; tidak mengandung zat kimia berbahaya; berasal dari sumur yang terlindungi dan jauh dari sumber pencemaran. Fasilitas MCK tidak memenuhi syarat apabila bangunan tidak tertutup dan tidak kokoh; tidak tersedia air bersih yang cukup; ada genangan air limbah yang berbau; pengap dan tidak ada pencahayaan yang cukup, sedangkan fasilitas MCK yang memenuhi syarat apabila bangunan kokoh dan tertutup; air bersih tersedia; tidak ada genangan air limbah; ventilasi udara baik dan pencahayaan cukup.

Analisis data menggunakan *uji chi-square* dan dilanjutkan dengan analisis regresi logistik menggunakan SPSS 27. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan nomor surat: 604/UN9.FKM/TU.KKE/2025.

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.873>

HASIL**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N= 403)**

Variabel	Hasil
Umur (n/%) (Mean±SD) (Rentang) (Tahun)	(27.5±7.5) (20-35)
≤25	131/32.5
>25	272/67.5
Pendidikan (n/%)	
Rendah	206/51.1
Tinggi	197/48.9
Pekerjaan (n/%)	
Tidak Bekerja	295/73.2
Bekerja	108/26.8
Pendapatan Keluarga (n/%)	
Rendah	257/63.8
Tinggi	146/36.2
Perilaku Hygiene Ibu (n/%)	
Buruk	206/51.1
Baik	197/48.9
Kejadian Diare (n/%)	
Ya	66/16.4
Tidak	337/83.6
Kualitas Air Bersih (n/%)	
Tidak Memenuhi Syarat	8/2.0
Memenuhi Syarat	395/98.0
Fasilitas MCK (n/%)	
Tidak Memenuhi Syarat	19/4.7
Memenuhi Syarat	384/95.3

Tabel 1. menunjukkan rata- rata usia responden adalah 27.5 tahun dan nilai standar deviasi 7.5 pada rentang usia 25-35 tahun. Sebagian besar responden berusia >25 tahun sebanyak 272 responden (67.5%), memiliki pendidikan rendah sebanyak 206 (51.1%), pendapatan keluarga rendah sebanyak 257 (63.8%), perilaku *hygiene* buruk sebanyak 206 (51.1%), dan tidak mengalami masalah diare sebanyak 337 (83.6%). Selain itu, kualitas air bersih memenuhi syarat sebanyak 395 (98.0%) dan fasilitas MCK memenuhi syarat sebanyak 384 (95.3%).

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.873>

Tabel 2. Hubungan antara Variabel Independen dengan Kejadian Diare (N=403)

Variabel	Kejadian Diare		<i>p-value</i>	PR (95% CI)
	Diare (n=66)	Tidak Diare (n=337)		
Umur (n/%)				
≤25 Tahun	37/56.1	235/69.7	0.043	1.11 (1.00-1.23)
>25 Tahun	29/43.9	102/30.3		
Pendidikan (n/%)				
Rendah	37/56.1	169/50.1	0.45	1.03 (0.95-1.13)
Tinggi	29/43.9	168/49.9		
Pekerjaan (n/%)				
Tidak Bekerja	50/75.7	245/72.7	0.71	1.14 (0.68-1.92)
Bekerja	16/24.3	92/27.3		
Pendapatan Keluarga (n/%)				
Rendah	48/72.7	209/62.0	0.13	1.51 (0.91-2.50)
Tinggi	18/27.3	128/38.0		
Perilaku Hygiene (n/%)				
Buruk	23/34.8	183/54.3	0.00	1.95 (1.22-3.11)
Baik	43/65.2	154/45.7		
Kualitas Air Bersih (n/%)				
Tidak Memenuhi Syarat	2/3.0	6/1.7	0.62	1.11 (0.74-1.67)
Memenuhi Syarat	64/97.0	331/98.3		
Fasilitas MCK (n/%)				
Tidak Memenuhi Syarat	2/3.0	17/5.0	0.75	1.58 (0.41-5.98)
Memenuhi Syarat	64/97.0	320/95.0		

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis hubungan antara usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, perilaku hygiene ibu, kualitas air bersih, dan fasilitas MCK dengan kejadian diare. Ibu berusia >25 tahun memiliki persentase kejadian diare lebih tinggi (56.1%). Hubungan ini signifikan secara statistik dengan *p-value* 0.043. Hal ini mengindikasikan bahwa usia ibu >25 tahun mungkin merupakan faktor risiko kejadian diare. Pada hasil analisis hubungan antara tingkat pendidikan ibu didapatkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pendidikan rendah dan tinggi terkait kejadian diare dengan *p-value* 0.45. Analisis selanjutnya yaitu variabel pekerjaan ibu, hasil yang didapatkan menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu (bekerja/tidak bekerja) dengan diare (*p-value* = 0.71).

Keluarga dengan pendapatan rendah memiliki persentase diare lebih tinggi (72.7%) tetapi hasil yang didapatkan tidak signifikan secara statistik (*p-value* = 0.13) dengan PR 1.51 menunjukkan peningkatan risiko. Selain itu, pada analisis variabel perilaku *hygiene* ibu, didapatkan adanya hubungan yang sangat signifikan dengan diare dengan *p-value* 0.00. Namun, tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas air bersih dengan diare (*p-value* = 0.62) dan variabel fasilitas MCK tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan diare (*p-value* = 0.75).

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.873>

Tabel 3. Faktor Dominan yang Memengaruhi Kejadian Diare

Variabel	p-value	PR	95%CI (Lower-Upper)
Usia Ibu	0.03	1.80	1.04-3.12
Pendapatan Keluarga	0.09	0.60	0.33-1.09
Hygiene Ibu	0.00	0.45	0.25-0.78

Tabel 3. menunjukkan hasil analisis multivariat untuk mengidentifikasi faktor dominan yang memengaruhi kejadian diare. Usia ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian diare ($p\text{-value} = 0.03$) dan *Prevalence Ratio* (PR) sebesar 1.80 (95% CI: 1.04–3.12), mengindikasikan bahwa kelompok usia ibu memiliki risiko 1.8 kali lebih tinggi mengalami diare dibandingkan variabel pendapatan keluarga. Variabel pendapatan keluarga dimasukkan dalam uji multivariat dikarenakan $p\text{-value} < 0.25$ yaitu 0.09 dengan RP sebesar 0.60 (95% CI: 0.33-1.09), artinya keluarga dengan pendapatan tertentu memiliki prevalensi diare 0.60 kali lebih rendah.

Hygiene ibu merupakan faktor protektif yang sangat signifikan ($p\text{-value} = 0.00$) terhadap kejadian diare dengan nilai PR sebesar 0.45 (95% CI: 0.25–0.78), menunjukkan bahwa perilaku *hygiene* yang baik berhubungan dengan penurunan risiko diare hingga 55% dibandingkan dengan *hygiene* buruk. Interval kepercayaan yang tidak mencakup nilai 1 menegaskan kekuatan hubungan ini. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil analisis bivariat sebelumnya, kategori *hygiene* baik justru memiliki persentase diare lebih tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa setelah dikontrol oleh variabel lain dalam model multivariat, *hygiene* yang baik berperan sebagai faktor protektif.

PEMBAHASAN

Usia ibu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian diare pada balita. Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian diare. Jumlah anak yang mengalami diare lebih tinggi pada kelompok ibu yang berusia < 25 tahun dibandingkan dengan kelompok ibu yang berusia > 25 tahun. Ibu yang lebih muda cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih rendah mengenai perilaku pemberian makan yang aman, kebersihan diri dan lingkungan, dan penanganan awal diare. Selain itu, ibu yang lebih muda mungkin kurang memiliki pengalaman dalam

merawat anak yang sakit sehingga berpotensi menunda mencari pertolongan medis yang tepat untuk anak yang mengalami diare. Kurangnya pengalaman dan kepercayaan diri dalam menangani penyakit anak pada ibu yang lebih muda dapat menyebabkan penundaan dalam mencari pertolongan medis yang tepat waktu untuk kondisi seperti diare, yang dapat memperburuk kondisi anak (Taka, 2024).

Ibu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang praktik kebersihan yang aman, seperti mencuci tangan dengan sabun, penggunaan air bersih, dan sanitasi yang baik dalam pencegahan diare. Semakin tinggi pendidikan ibu, maka semakin baik sikap ibu dalam pemberian pertolongan pertama diare pada balita. Pendidikan rendah sering terkait dengan kurangnya akses informasi, memengaruhi pengetahuan seseorang, termasuk dalam hal kesehatan (Maryanti, Lingga, & Ayunir, 2020).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa, tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita ($p\text{-value}$ 0.45). Begitupun penelitian sebelumnya, tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita ($p=0.15$) (Putri, Hamdiah, & Sari, 2024). Meskipun pendidikan ibu sering dianggap sebagai faktor penting dalam kesehatan anak, hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor lain, seperti usia ibu dan perilaku *hygiene* ibu memiliki pengaruh yang signifikan dengan kejadian diare.

Pekerjaan ibu dapat memengaruhi waktu dan perhatian yang diberikan kepada anak, termasuk dalam menjaga kebersihan dan kesehatan anak. Hasil penelitian ini menunjukkan, bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada balita ($p\text{-value} > 0.05$) (Putri, Ridwan, Afdilla, & Fitri, 2021). Hasil penelitian ini diperkuat bahwa status pekerjaan

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.873>

ibu tidak secara signifikan berkontribusi pada peningkatan risiko diare, sebagaimana ditunjukkan oleh *p-value* 0.71. Studi di Mathare Valley melaporkan, bahwa faktor utama penyebab diare di permukiman informal adalah sanitasi buruk (misalnya penggunaan toilet tidak layak atau praktik buang air sembarangan), bukan status pekerjaan ibu (Taddese, Dagnew, Dagne, & Andualem, 2020).

Hasil analisis statistik menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian diare (*p-value* = 0.90). Temuan ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa, pendapatan keluarga sebagai faktor sosial ekonomi tidak berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita (Iryanto, Joko, & Raharjo, 2021). Pendapatan tinggi tidak secara otomatis menjamin perilaku *hygiene* yang baik. Keluarga dengan ekonomi baik, namun tidak menerapkan cuci tangan pakai sabun, pengolahan makanan yang aman, atau sanitasi yang tepat tetap berisiko mengalami diare (Gorbach, 2016). Di komunitas dengan akses air bersih dan sanitasi yang memadai, faktor ekonomi menjadi kurang relevan dalam menentukan risiko diare. Sebaliknya, praktik pengasuhan anak dan kebersihan personal menjadi prediktor yang lebih kuat (Smith et al., 2022).

Berdasarkan teori *Health Belief Model*, perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi terhadap kerentanan terhadap penyakit, tingkat keparahan penyakit, manfaat tindakan pencegahan, dan hambatan dalam melakukan tindakan pencegahan (Taddese et al., 2020). Perilaku ibu dalam praktik kebersihan memegang peranan penting dalam mencegah diare. Ibu-ibu harus memahami dan menerapkan praktik-praktik, seperti mencuci tangan secara teratur dengan sabun dan air bersih sebelum memberi makan anak-anak dan setelah menggunakan toilet. Selain itu, memastikan lingkungan yang bersih dan aman bagi anak-anak, termasuk pembuangan sampah yang tepat, peralatan yang bersih, dan penyimpanan makanan yang tepat dapat sangat meminimalkan risiko diare (Iryanto et al., 2021).

Berdasarkan analisis statistik didapatkan perilaku *hygiene* ibu berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare dengan *p-value* 0.00. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku *hygiene* ibu yang buruk dapat meningkatkan risiko diare karena dapat menularkan kuman penyebab diare. Sebaliknya, perilaku *hygiene* ibu yang baik dapat mencegah

timbulnya diare. Perilaku ibu yang buruk, termasuk seringnya memberi makan anak di luar rumah (OR=2.728, nilai *p*=0.000) dan kebersihan pribadi yang buruk (OR=3.377, nilai *p*=0.001), juga berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare (Yusmianti, Husodo, Irvati, & Yulianti, 2025).

Kualitas air bersih merupakan standar mutu air yang aman untuk dikonsumsi dan digunakan dalam aktivitas sehari-hari. Persyaratan kualitas air bersih diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 32 Tahun 2017, yang menetapkan bahwa air layak konsumsi harus jernih, tidak berbau, tidak berasa, dan bebas dari bakteri patogen. Patogen yang masuk ke saluran pencernaan akan menginfeksi dinding usus. Infeksi ini menyebabkan peradangan, mengganggu proses penyerapan air dan elektrolit, serta meningkatkan sekresi cairan ke dalam lumen usus. Akibatnya, tinja menjadi encer atau cair dan frekuensi buang air besar meningkat, yang disebut sebagai diare (Gorbach, 2016).

Hasil analisis statistika menunjukkan, bahwa mayoritas responden telah menggunakan air bersih yang memenuhi syarat (air PAM dan sumur). Oleh karena itu, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara kualitas air bersih dengan kejadian diare (*p-value* 0.62). Hal ini disebabkan oleh homogenitas sampel karena hampir seluruh responden mengakses air yang sudah memenuhi syarat kesehatan, sehingga variasi kualitas air tidak cukup besar untuk memengaruhi risiko diare secara statistik. Tidak ada hubungan antara keadaan sumber air secara fisik dengan kejadian diare (*p*=0.181) dan tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare (*p*=0.454) (Lungu, Darker, & Biesma, 2020). Peningkatan cakupan air bersih tidak signifikan menurunkan diare karena faktor perilaku dominan (Keddy, Saha, Kariuki, Kalule, Qamar, Haq, & Okeke, 2022).

Fasilitas MCK yang buruk atau tidak memadai meningkatkan risiko diare karena mempermudah penyebaran kuman melalui air, tanah, dan tangan yang kotor. Sebaliknya, MCK yang memenuhi standar kebersihan dapat mencegah diare. Berdasarkan hasil analisis statistik, didapatkan bahwa tidak ada hubungan antara fasilitas MCK dengan kejadian diare. Begitupun penelitian lain, menyatakan tidak ada hubungan sarana jamban dengan kejadian diare (Rahmaniu, Dangnga, & Madjid, 2022). Tidak adanya hubungan yang signifikan (*p-value* 0.75) antara fasilitas MCK dengan

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.873>

kejadian diare dikarenakan mayoritas responden memiliki fasilitas MCK yang memenuhi syarat yaitu sebanyak 64 responden, dibanding dengan responden yang memiliki fasilitas MCK tidak memenuhi syarat sebanyak 2 responden. Kondisi ini menunjukkan bahwa ketersediaan MCK yang baik telah memutus rantai penularan penyakit berbasis lingkungan seperti diare karena mayoritas masyarakat tidak lagi bergantung pada perilaku BAB sembarangan atau penggunaan air terkontaminasi.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan perilaku *hygiene* ibu dengan kejadian diare. Sementara itu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan ibu, kualitas air bersih, dan fasilitas MCK tidak berhubungan signifikan dengan kejadian diare. Faktor paling dominan yang memengaruhi kejadian diare dalam penelitian ini adalah variabel perilaku *hygiene* ibu, setelah dikontrol oleh variabel usia ibu dan pendapatan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, D., & Pawenang, E. T. (2023). Kejadian Diare pada Balita di Desa Sedo (Desa yang Mendapat Bantuan Pamsimas). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(1), 154-163.
- Curtis, V., & Cairncross, S. (2003). Effect of washing hands with soap on diarrhoea risk in the community: a systematic review. *The Lancet infectious diseases*, 3(5), 275-281.
- Gorbach, S. L. (2016). *Microbiology of the gastrointestinal tract. Medical Microbiology. 4th edition*. Galveston (TX): University of Texas Medical Branch at Galveston.
- Harsa, I. (2019). Hubungan Antara Sumber Air Dengan Kejadian Diare Padawarga Kampung Baru Ngagelrejo Wonokromo Surabaya (The Relationship Between Clean Water Sources And The Incidence Of Diarrhea In Kampung Baru Resident At Ngagelrejo Wonokromo Surabaya). <http://erepository.uwks.ac.id/id/eprint/7570>
- Iryanto, A., Joko, T., & Raharjo, M. (2021). The Relationship Between Environmental Sanitation Risk Factors And The Incidence Of Diarrhea In Children Under Five In Pauh District, Padang City. *International Journal of Health, Education & Social (IJHES)*, 4(11), 1-17.
- Isaacs, K. L. (2024). *Diarrhea. In Pocket Guide to IBD* (pp. 41-49). CRC Press.
- Keddy, K. H., Saha, S., Kariuki, S., Kalule, J. B., Qamar, F. N., Haq, Z., & Okeke, I. N. (2022). Using big data and mobile health to manage diarrhoeal disease in children in low-income and middle-income countries: societal barriers and ethical implications. *The Lancet Infectious Diseases*, 22(5), e130-e142.
- Lungu, E. A., Darker, C., & Biesma, R. (2020). Determinants of healthcare seeking for childhood illnesses among caregivers of under-five children in urban slums in Malawi: a population-based cross-sectional study. *BMC pediatrics*, 20, 1-13.
- Maryanti, E., Lingga, T. K., & Ayunir, A. (2020). Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sanggiran Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeulue. *Journal of Midwifery Senior*, 3(1), 18-25.
- Meutuah, S., Siregar, S. D., & Wau, H. (2024). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Kota Sigli. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 19(3), 189-198.
- Noviyanti, N., & Fatmawati, S. (2024). Studi Korelasi Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kota Surakarta. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 5(2), 132-139.
- Nurbaiti, N., Priyadi, P., & Maksuk, M. (2021). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Kabupaten Muara Enim. *Jurnal Sanitasi Lingkungan*, 1(1), 13-18.

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.873>

Analisis faktor sosio-demografi, perilaku *hygiene* ibu, dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare

- Putri, F. E., Ridwan, M. R., Afdilla, R. P., & Fitri, A. (2021). Kondisi Lingkungan dan Hygine Perorangan dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Tumbuh Kabupaten Bungo. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 5(1), 111-121.
- Putri, O. R., Hamdiah, D., & Sari, R. (2024). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan Dan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Singandaru. *Jawara: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 17-22.
- Rahmaniu, Y., Dangnga, M. S., & Madjid, A. (2022). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(2), 217-224.
- Schiller, L. R., Pardi, D. S., & Sellin, J. H. (2017). Chronic diarrhea: diagnosis and management. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 15(2), 182-193.
- Taddese, A. A., Dagnew, B., Dagne, H., & Andualem, Z. (2020). Mother's handwashing practices and health outcomes of under-five children in northwest Ethiopia. *Pediatric health, medicine and therapeutics*, 101-108.
- Taka, H. (2024). Role of Influencer and Service Excellent on Brand Performance in Healthcare Industries. *Journal of Current Research in Business and Economics*, 3(1), 3113-3142.
- Winter, S., Dzombo, M. N., & Barchi, F. (2019). Exploring the complex relationship between women's sanitation practices and household diarrhea in the slums of Nairobi: a cross-sectional study. *BMC infectious diseases*, 19, 1-13.
- Wolf, J., Hubbard, S., & Brauer, M. (2022). Effectiveness of interventions to improve drinking water, sanitation, and handwashing with soap on risk of diarrhoeal disease in children in low-income and middle-income settings: a systematic review and meta-analysis (vol 400, pg 48, 2022). *LANCET*, 400(10348), 272-272.
- Wulandari, P., & Permadani, A. A. (2024). Pengaruh Sanitasi Dasar dan Sosial Ekonomi Terhadap Penyakit Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. *BALABA*, 20(2), 65-73.
- Yusmianti, Y., Husodo, A. H., Iravati, S., & Yulianti, R. (2025). The impact of environmental health facilities and maternal behaviors on the incidence of diarrhea among children under five. *Healthcare in Low-resource Settings*.

Fakhriyatiningrum*, Disa Hijratul Muharramah, Rahmatillah Razak, Mona Lisa

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Korespondensi penulis: Fakhriyatiningrum. *Email: fakhriyatiningrum@fkm.unsri.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i2.873>