

INFORMASI ARTIKEL

Received: September, 21, 2025

Revised: October, 30, 2025

Available online: October, 31, 2025

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

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati

Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

Abstract

Background: Globally, there are around 1.7 billion cases of diarrhea in children each year, and diarrhea is the main cause of malnutrition in children under five. In developing countries, diarrhea causes 1.8 million deaths of children under five, which has increased from 1.5 million in the last 20 years. The causes of diarrhea are related to host, agent, and environmental factors. In Indonesia, diarrhea remains a serious public health problem, especially among toddlers.

Purpose: to analyze the factors related to diarrhea among toddlers in the working area of the Labuhan Ratu Health Center in 2024.

Method: This research used a quantitative analytic method with a cross-sectional design. The population was all toddlers in the working area of the Labuhan Ratu Health Center, totaling 4,589 children. A sample of 188 toddlers was selected using a simple random sampling technique. Primary data were collected using questionnaires. The data were analyzed using univariate, bivariate (Chi-square test), and multivariate (logistic regression).

Results: The study showed that nutritional status ($p = 0.011$; OR = 2.369), maternal education ($p = 0.018$; OR = 2.395), exclusive breastfeeding ($p = 0.006$; OR = 2.394), handwashing habits ($p = 0.000$; OR = 5.425), and source of drinking water ($p = 0.004$; OR = 2.630) had significant relationships with diarrhea in toddlers. Economic level ($p = 0.075$) and immunization history ($p = 0.200$) were not significantly related. The most dominant factor was handwashing habits ($p = 0.000$; OR = 4.772).

Conclusion: There is a significant relationship between several factors and diarrhea incidence in toddlers, especially handwashing behavior. It is recommended that the health center increase education for pregnant women and mothers of toddlers on the importance of handwashing, exclusive breastfeeding, balanced nutrition, and clean water to prevent diarrhea.

Keywords: Diarrhea; Drinking Water Source; Economy; Education; Exclusive Breastfeeding; Handwashing; Immunization Record; Nutritional Status.

Pendahuluan: Secara global, terdapat sekitar 1.7 miliar kasus diare pada anak setiap tahunnya, dan diare menjadi penyebab utama kekurangan gizi pada anak di bawah usia lima tahun. Di negara berkembang, diare menyebabkan 1,8 juta kematian anak balita, meningkat dari 1,5 juta dalam 20 tahun terakhir. Kejadian diare dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor host, agent, dan lingkungan. Di Indonesia, diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, terutama pada kelompok usia balita.

Tujuan: untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita

Metode: Penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu sebanyak 4.589 anak. Sampel sebanyak 188 balita dipilih menggunakan teknik *simple random sampling*. Data primer dikumpulkan melalui kuisioner dan dianalisis secara univariat, bivariat menggunakan uji Chi-square, dan multivariat menggunakan regresi logistik.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kejadian diare dengan status gizi ($p = 0.011$; OR = 2.369), pendidikan ibu ($p = 0.018$; OR = 2.395), pemberian ASI eksklusif ($p = 0.006$; OR = 2.394), kebiasaan cuci tangan ($p = 0.000$; OR = 5.425), dan sumber air minum ($p = 0.004$; OR = 2.630). Sementara itu, tingkat ekonomi ($p = 0.075$) dan riwayat imunisasi ($p = 0.200$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Faktor yang paling dominan adalah kebiasaan cuci tangan ($p = 0.000$; OR = 4.772).

Simpulan: Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita, terutama kebiasaan cuci tangan. Oleh karena itu, disarankan agar puskesmas meningkatkan edukasi kepada ibu hamil dan ibu balita tentang pentingnya mencuci tangan, ASI eksklusif, gizi seimbang, dan penggunaan air bersih untuk mencegah diare.

Kata Kunci: ASI Eksklusif; Cuci Tangan; Diare; Ekonomi; Pendidikan; Riwayat Imunisasi; Status Gizi; Sumber Air Minum.

PENDAHULUAN

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang banyak dialami anak usia di bawah lima tahun (Balita). Kondisi ini ditandai dengan buang air besar lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi cair atau lunak, disertai gejala lain seperti muntah, demam, dan dehidrasi. Jika tidak segera ditangani, diare dapat menyebabkan kehilangan cairan berlebih, gangguan elektrolit, malnutrisi, bahkan kematian. Balita menjadi kelompok paling rentan karena sistem imun mereka belum berkembang sempurna. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan diare sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak-anak (Yuwanda, Aryantiningih, & Susanti, 2025).

Data global menunjukkan bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian anak. Diare menyebabkan sekitar 443.000 kematian anak usia di bawah lima tahun setiap tahun dan menjadi penyebab utama kekurangan gizi. Di negara berkembang, UNICEF mencatat bahwa setiap 30 detik satu anak meninggal akibat diare (World Health Organization, 2024). Sementara itu, di Indonesia, diare menyumbang 6,6% kematian postnatal pada Balita dan terjadi sekitar 60 juta kasus setiap tahunnya, dengan sebagian besar dialami anak-anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Ini menunjukkan bahwa diare masih menjadi ancaman serius terhadap tumbuh kembang anak.

Kondisi ini juga terjadi secara nyata di Kota Bandar Lampung. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan, jumlah kasus diare Balita meningkat dari 2.557 kasus pada tahun 2021 menjadi 3.737 kasus pada tahun 2022. Di Puskesmas Labuhan Ratu, terjadi peningkatan dari 524 kasus (13.2%) pada 2022 menjadi 646 kasus (16.3%) pada 2023.

Sementara itu, di Puskesmas Rajabasa Indah terjadi penurunan dari 59 kasus menjadi 49 kasus dalam periode yang sama (Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung, 2024). Data ini menunjukkan adanya perbedaan jumlah kasus antar wilayah, yang mengindikasikan adanya faktor-faktor lokal yang memengaruhi kejadian diare.

Secara umum, kejadian diare pada Balita dipengaruhi oleh faktor host, agent, dan lingkungan. Faktor host meliputi karakteristik anak seperti usia, status gizi, imunisasi, dan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, perilaku dan karakteristik ibu seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, dan ekonomi juga turut berperan. Faktor lingkungan seperti air bersih, jamban, dan sanitasi juga sangat menentukan (Nangi, Yanti, & Lestari, 2019; Sumampouw, Andarini, & Sriwahyuni, 2017). Berbagai penelitian sebelumnya telah membuktikan adanya hubungan antara faktor-faktor tersebut dengan kejadian diare pada Balita (Kasmara & Sarli, 2023).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu tahun 2024. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2025 di wilayah tersebut, dengan pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu tanpa follow-up. Populasi dalam penelitian adalah seluruh Balita di wilayah kerja Puskesmas Labuhan Ratu dengan total 4.589 anak. Sampel dihitung menggunakan rumus Lameshow dan diperoleh sebanyak 188 responden, dipilih menggunakan teknik *simple random sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan.

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita

Variabel dalam penelitian ini terdiri atas variabel dependen yaitu kejadian diare pada Balita, dan variabel independen yang meliputi status gizi Balita, pendidikan ibu, tingkat ekonomi keluarga, pemberian ASI eksklusif, riwayat imunisasi, kebiasaan mencuci tangan, dan sumber air minum. Masing-masing variabel telah dirumuskan dalam definisi operasional yang jelas, disertai dengan alat ukur, cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran berbasis ordinal. Data dikumpulkan melalui kuisioner dan dokumentasi dari register KIA Puskesmas.

Pengolahan data dilakukan melalui empat tahap yaitu editing, coding, processing, dan cleaning

menggunakan aplikasi komputer. Analisis data dilakukan dalam tiga tahap, yaitu analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, analisis bivariat dengan uji regresi linier sederhana untuk melihat hubungan antar variabel, dan analisis multivariat menggunakan regresi logistik berganda. Pemodelan multivariat mengikuti tahapan seleksi variabel berdasarkan nilai p, uji interaksi, dan penentuan model akhir. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap kejadian diare pada Balita.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=188)

Variabel	Hasil	P-value
Diare Balita (n/%)		
Ya	78/41.5	
Tidak	110/58.5	
Status Gizi (n/%)		0.198
Baik	59/31.4	
Buruk	129/68.6	
Pendidikan Ibu (n/%)		0.075
Dasar/menengah	45/23.9	
Perguruan Tinggi	142/75.5	
Tingkat Ekonomi (n/%)		0.075
<UMR	51/27.1	
>UMR	137/72.9	
Asi Eksklusif (n/%)		0.006
Ya	97/53.3	
Tidak	91/46.7	
Riwayat Imunisasi (n/%)		0.200
Lengkap	79/42.0	
Tidak	109/58.0	
Kebiasaan Cuci Tangan (n/%)		0.000
Ya	77/41.0	
Tidak	111/59.0	
Sumber Air Minum (n/%)		0.004
Berasal dari Tanah	61/32.4	
Air Minum Dalam Kemasan (AMDK)	127/67.6	

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317

Table 1. menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak diare yaitu 110(58.5%) dengan status gizi mayoritas Adalah buruk 129 (68.6%), Mayoritas ibu responden memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu 142 (75.5%). Berdasarkan Tingkat ekonomi mayoritas responden memiliki Tingkat ekonomi >UMR yaitu 137 (72.9%), mayoritas asi eksklusif dengan jumlah 97 responden (53.3%) dengan mayoritas memiliki Riwayat imunisasi tidak lengkap yaitu 109 (58.0%) dan berdasarkan kebiasaan mencuci tangan mayoritas responden tidak biasa melakukan mencuci tangan dengan jumlah 111/59.0%) dan mayoritas memiliki sumber air minum yang berasal dari air minum dalam kemasan 127 (67.6%).

Hasil uji chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 0.011 yang lebih kecil dari alpha (0.05), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita. Selain itu, nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2.369 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi kurang atau buruk memiliki risiko 2.369 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan balita dengan status gizi yang lebih baik. Temuan ini menegaskan pentingnya pemenuhan gizi seimbang sebagai upaya pencegahan diare pada balita.

Hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 0.018 yang lebih kecil dari nilai alpha (0.05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian diare pada balita. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2.395 menunjukkan bahwa balita yang ibunya memiliki pendidikan dasar atau menengah memiliki risiko 2.395 kali lebih tinggi mengalami diare dibandingkan balita yang ibunya berpendidikan tinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin baik pula pengetahuan dan praktik kesehatan yang dapat mencegah diare pada balita.

Hasil analisa dengan uji chi square diperoleh nilai p value = 0.075 lebih besar dari nilai alpha (α :0.05), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat ekonomi dengan kejadian diare pada Balita, namun jika dilihat dari nilai OR: 1.897 menunjukkan bahwa Balita dengan tingkat ekonomi < UMR

memiliki risiko 1.897 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan Balita dengan tingkat ekonomi keluarga > UMR.

Hasil analisis dengan uji chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 0.006 yang lebih kecil dari nilai alpha (0.05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2.394 menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 2.394 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai langkah preventif dalam menurunkan risiko diare pada balita.

Hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai p value sebesar 0.200 yang lebih besar dari alpha 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dengan kejadian diare pada balita. Namun, jika dilihat dari nilai Odds Ratio (OR) sebesar 1.544, balita dengan riwayat imunisasi yang tidak lengkap tetap memiliki risiko 1.544 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan balita yang mendapatkan imunisasi lengkap. Meskipun tidak signifikan secara statistik, hasil ini tetap menunjukkan adanya potensi risiko yang patut diperhatikan dalam upaya pencegahan diare.

Hasil analisa dengan uji chi square diperoleh nilai p value = 0.004 lebih kecil dari nilai alpha (α :0.05), artinya ada hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian diare pada Balita, jika dilihat dari nilai OR: 2.630 menunjukkan bahwa Balita dengan sumber air minum dari air tanah memiliki risiko 2.630 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan Balita dengan sumber air minum dalam kemasan.

Hasil analisa dengan uji chi square diperoleh nilai p value = 0.004 lebih kecil dari nilai alpha (α :0.05), artinya ada hubungan yang signifikan antara sumber air minum dengan kejadian diare, jika dilihat dari nilai OR: 2.630 menunjukkan bahwa Balita dengan sumber air minum dari air tanah memiliki risiko 2.630 kali lebih tinggi untuk mengalami diare dibandingkan Balita dengan sumber air minum dalam kemasan.

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat untuk Seleksi Kandidat Model Multivariat

Variabel	<i>p-Value</i>	Kategori
Status Gizi	0.011	Kandidat
Pendidikan Ibu	0.018	Kandidat
Tingkat Ekonomi	0.075	Kandidat
ASI Eksklusif	0.006	Kandidat
Riwayat Imunisasi	0.200	Kandidat
Sumber Air Mnum	0.000	Kandidat
Kebiasaan Cuci Tangan	0.004	Kandidat

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 7 variabel, keseluruhan variabel dengan p value < 0,25 sehingga keseluruhan varibale masuk menjadi Kandidat.

Tahap Pemodelan Multivariat

Pada tahap pemodelan, semua variabel dimasukkan ke dalam model regresi logistik dan dievaluasi dengan standar alpha 0.05. Variabel dengan nilai alpha > 0.05 dikeluarkan satu per satu, dimulai dari yang tertinggi. Selain itu, perubahan nilai odds ratio (OR) juga diperhatikan; jika perubahan OR melebihi 10%, maka variabel tersebut dipertahankan dalam model.

Tabel 3. Model Multivariat Regresi Logistik Ganda Tahap I

Variabel	p Value	OR	95% C.I.for EXP(B)	
			Lower	Upper
Model Tahap I				
Status Gizi	0.042	2.410	1.032	5.625
Pendidikan Ibu	0.088	8.017	0.733	87.634
Tingkat Ekonomi	0.088	0.127	0.012	1.360
ASI Eksklusif	0.007	2.586	1.292	5.173
Riwayat Imunisasi	0.080	1.867	0.927	3.760
Sumber Air MInum	0.000	4.933	2.387	10.197
Kebiasaan Cuci Tangan	0.047	2.073	1.011	4.250
Model Tahap II				
Status Gizi	0.082	2.065	0.912	4.677
Pendidikan Ibu	0.684	1.197	0.504	2.846
ASI Eksklusif	0.014	2.340	1.188	4.608
Riwayat Imunisasi	0.145	1.660	0.840	3.280
Kebiasaan Cuci Tangan	0.000	4.847	2.364	9.937
Sumber Air Minum	0.051	2.025	0.998	4.109
Model tahap ke III				
Status Gizi	0.029	2.235	1.083	4.608
ASI Eksklusif	0.013	2.355	1.198	4.631

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita

Riwayat Imunisasi	0.130	1.688	0.858	3.320
Kebiasaan Cuci Tangan	0.000	4.906	2.398	10.038
Sumber Air Minum	0.047	2.046	1.009	4.146
Model Tahap Ke IV				
Status Gizi	0.037	2.133	1.045	4.354
ASI Eksklusif	0.012	2.361	1.206	4.623
Kebiasaan Cuci Tangan	0.000	4.772	2.350	9.690
Sumber Air Minum	0.035	2.121	1.056	4.262
Model Tahap Akhir V				
Status Gizi	0.037	2.133	1.045	4.354
ASI Eksklusif	0.012	2.361	1.206	4.623
Kebiasaan Cuci Tangan	0.000	4.772	2.350	9.690
Sumber Air Minum	0.035	2.121	1.045	4.354

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan model multivariat tahap I menunjukkan tiga variabel dengan p-value > 0.05, yaitu pendidikan ibu, tingkat ekonomi, dan riwayat imunisasi. Karena pendidikan ibu dan tingkat ekonomi memiliki p-value tertinggi (0.088), maka tingkat ekonomi dikeluarkan terlebih dahulu dari model. Model multivariat tahap II menunjukkan empat variabel dengan p-value > 0.05, yaitu pendidikan ibu, riwayat imunisasi, status gizi, dan sumber air minum. Selanjutnya, variabel pendidikan ibu (p-value: 0.684) dikeluarkan dari model karena memiliki p-value tertinggi. Multivariat tahap III menunjukkan satu variabel dengan p-value > 0.05, yaitu riwayat imunisasi (p-value: 0.130), sehingga variabel tersebut dikeluarkan dari model tahap IV didapatkan bahwa keseluruhan variabel memiliki nilai p-value < 0.05, sehingga keseluruhan variabel masuk kedalam model. Dari hasil evaluasi perubahan OR (Exp(B)) ternyata tidak ada OR yang mengalami perubahan lebih dari 10%.

Hasil analisis multivariat menunjukkan empat variabel signifikan terkait kejadian diare pada Balita, yaitu status gizi, ASI eksklusif, kebiasaan cuci tangan, dan sumber air minum. Variabel dengan pengaruh paling dominan adalah kebiasaan cuci tangan dengan OR terbesar 4.772 (2.350-9.690), diikuti ASI eksklusif (OR 2.361), status gizi (OR 2.133), dan sumber air minum (OR 2.121). Jadi, faktor paling berpengaruh adalah kebiasaan cuci tangan.

PEMBAHASAN

Dari 59 Balita dengan status gizi kurang atau buruk, sebanyak 26 Balita (44.1%) mengalami diare,

sementara dari 129 Balita dengan status gizi baik atau lebih, sebagian besar tidak mengalami diare yaitu 84 Balita (65.1%). Hal ini menunjukkan bahwa status gizi yang buruk berkontribusi pada meningkatnya risiko diare. Kekurangan asupan nutrisi membuat sistem imun Balita menjadi lemah sehingga rentan terhadap infeksi termasuk diare. Selain itu, diare yang terjadi juga dapat memperburuk status gizi karena gangguan penyerapan nutrisi. Penelitian sebelumnya di Puskesmas Rangkasbitung melaporkan persentase Balita dengan status gizi kurang sebesar 34% (Juhariyah & Mulyana, 2018). Sedangkan penelitian lain melaporkan 26.6% di Puskesmas Babakansari, yang sejalan dengan temuan ini. Hal ini mempertegas pentingnya upaya peningkatan gizi untuk menurunkan kejadian diare (Maidartati & Anggraeni, 2017).

Analisis menunjukkan dari 45 ibu dengan pendidikan dasar atau menengah, sebanyak 26 Balita (57.8%) mengalami diare. Sebaliknya, dari 142 ibu dengan pendidikan tinggi, 91 Balita (63.6%) tidak mengalami diare. Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap pemahaman dan penerapan pola hidup sehat, seperti pemberian ASI, kebersihan, dan pengelolaan makanan. Pendidikan formal berperan sebagai sumber pengetahuan yang membantu ibu dalam pengasuhan anak sehingga risiko diare dapat diminimalisasi (Notoatmojo, 2020). Penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kendari menemukan bahwa sebagian besar ibu (65.3%) berpendidikan SLTA ke atas (Fadmi, Mauliyana, & Mangidi, 2020). Sedangkan peneliti lain melaporkan 63.3%. Lokasi penelitian di daerah perkotaan yang

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317

lebih maju secara pendidikan juga memperkuat pengaruh positif pendidikan ibu ini (Maidartati & Anggraeni, 2017).

Dari 188 Balita, sebanyak 51 Balita (27,1%) berasal dari keluarga dengan penghasilan di bawah Upah Minimum Regional (UMR), sedangkan 137 Balita (72.9%) dari keluarga berpenghasilan di atas UMR. Tingkat ekonomi yang rendah membatasi akses keluarga terhadap kebutuhan nutrisi yang baik, pelayanan kesehatan, dan sanitasi yang memadai. Penghasilan yang minim, terutama di sektor informal, menyebabkan keluarga kesulitan memenuhi kebutuhan dasar yang bisa mempengaruhi kesehatan Balita (Badan Pusat Statistik, 2022). Di Ethiopia mencatat 49.2% keluarga berpenghasilan rendah (Getachew, Asefa, Gashaw, Birhanu, Debella, Balis, & Mussa, 2024).

Hasil menunjukkan 97 Balita (53.3%) tidak menerima ASI Eksklusif, sedangkan 91 Balita (46.7%) menerima ASI Eksklusif. Pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama sangat dianjurkan karena kandungan nutrisi dan antibodi yang membantu melindungi bayi dari infeksi, termasuk diare (Utami, 2008). Ketidakteraturan pemberian ASI Eksklusif umumnya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu, tuntutan pekerjaan, serta pengaruh iklan susu formula yang menggantikan ASI. Penelitian sebelumnya menunjukkan 56.9% Balita di Ethiopia tidak menerima ASI Eksklusif (Getachew et al., 2024).

Sebanyak 109 Balita (58%) memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap, sementara 79 Balita (42%) lengkap. Imunisasi, terutama vaksin campak, sangat penting karena dapat mencegah penyakit campak yang sering diikuti oleh diare berat pada anak (Fitrah, Neherta, & Sari, 2023). Rendahnya cakupan imunisasi kemungkinan akibat kurangnya kesadaran ibu akan pentingnya imunisasi lengkap dan minimnya akses informasi. Di Namibia melaporkan 86% imunisasi tidak lengkap (Bauleth, Mitonga, & Pinehas, 2020). Sementara di Ethiopia menunjukkan 37.1%. Oleh karena itu, meningkatkan program imunisasi perlu menjadi prioritas dalam upaya menurunkan angka diare (Mosisa, Aboma, Girma, & Shibru, 2021).

Sebanyak 111 Balita (59%) tidak selalu mencuci tangan dengan benar, sedangkan 77 Balita (41%) rutin melakukannya. Cuci tangan dengan sabun adalah cara paling efektif untuk mencegah penularan

penyakit infeksi, termasuk diare (Sumampouw et al., 2017). Kurangnya kesadaran dan pembiasaan kebiasaan cuci tangan yang baik menyebabkan risiko infeksi meningkat. Penelitian lain yang dilakukan di Bogor melaporkan 86.1% kebiasaan cuci tangan yang buruk (Sabrina, 2022). Sedangkan di Banten menunjukkan 72.8% tidak rutin mencuci tangan, menegaskan perlunya edukasi dan perubahan perilaku masyarakat dalam hal kebersihan tangan (Ibrahim & Sartika, 2021).

Sebanyak 127 Balita (67.6%) menggunakan air minum dalam kemasan (AMDK) yang lebih praktis dan aman, sedangkan 61 Balita (32.4%) masih menggunakan air tanah yang harus dimasak terlebih dahulu (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Air minum yang bersih sangat penting untuk mencegah penyakit diare, karena air yang terkontaminasi menjadi media penularan bakteri dan virus penyebab diare. Preferensi penggunaan AMDK disebabkan oleh kemudahan konsumsi tanpa harus dimasak terlebih dahulu. Hasil ini sesuai dengan penelitian lain yang melaporkan 89.4% Balita di Banten menggunakan air tanah (Ibrahim & Sartika, 2021). Penelitian lainnya juga mencatat 17.3% penggunaan air tanah di Ethiopia (Mosisa et al., 2021).

ASI mengandung prebiotik dan probiotik yang berperan penting dalam menjaga keseimbangan mikrobiota usus bayi, yang berkontribusi pada pencernaan optimal dan pencegahan pertumbuhan patogen penyebab diare. Menyusui secara eksklusif membantu membentuk mikrobiota usus yang sehat dan kuat, sehingga bayi lebih tahan terhadap infeksi. Selain itu, bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif tidak terpapar susu formula atau makanan pendamping ASI yang bisa terkontaminasi bakteri atau virus penyebab diare. ASI yang langsung diberikan oleh ibu juga meminimalkan risiko paparan dari lingkungan luar (Alfiah & Nurbaya, 2020). Penelitian sebelumnya yang di Puskesmas Sukaraya menemukan hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian diare pada Balita ($p=0.011$) (Utami, Suprida, Amalia, & Yunola, 2023). Studi lain juga melaporkan hubungan yang kuat ($p=0.004$) (Oktavianisya, Yasin, & Alifitah, 2023).

Analisis data menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara riwayat imunisasi dengan kejadian diare pada Balita ($p=0.200$). Namun, Balita dengan imunisasi tidak lengkap memiliki risiko 1.544

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.

Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317

kali lebih tinggi mengalami diare dibandingkan yang imunisasinya lengkap. Hal ini berbeda dengan teori imunisasi yang menguatkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan penyakit tertentu sehingga mengurangi risiko infeksi (Getachew et al., 2024). Penelitian sebelumnya menemukan bahwa status imunisasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian diare. Kemungkinan ketidaksesuaian ini terjadi karena imunisasi dasar yang diberikan, seperti BCG, DPT, Polio, dan campak, tidak secara langsung menargetkan penyebab utama diare seperti infeksi rotavirus atau bakteri. Selain itu, faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk, sumber air yang tercemar, dan kebiasaan cuci tangan juga memegang peranan penting dalam kejadian diare, sehingga mengurangi dampak imunisasi terhadap risiko diare (Wibisono, Marchianti, & Dharmawan, 2020; Mathew, Kaimal, & Goodwill, 2021).

Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kebiasaan cuci tangan dan kejadian diare pada Balita ($p=0.000$), dengan Balita yang tidak selalu mencuci tangan berisiko 5,425 kali lebih tinggi mengalami diare dibandingkan yang rutin mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun secara benar merupakan cara efektif untuk menghilangkan kuman penyebab diare dan mencegah penularan penyakit (Fitra et al., 2023). Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa kebiasaan cuci tangan yang baik dapat menurunkan angka kejadian diare hingga 47% (Firmansyah, Ramadhansyah, Fuadi, & Nurjazuli, 2021). Penelitian lain juga mendukung temuan ini, yang menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas cuci tangan dan praktik mencuci tangan yang baik berhubungan erat dengan penurunan risiko diare. Karena bakteri dan virus penyebab diare sering menyebar melalui jalur fecal-oral, cuci tangan menjadi langkah utama dalam memutus rantai penularan, terutama pada anak kecil yang sangat rentan terhadap infeksi (Mosisa et al., 2021; Melese, Paulos, Astawesegn, & Gelgelu, 2019).

Sumber air minum berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada Balita ($p=0.004$). Balita yang mengonsumsi air dari sumber tanah seperti sumur memiliki risiko 2.630 kali lebih tinggi terkena diare dibandingkan yang mengonsumsi air kemasan. Air tanah rentan tercemar oleh limbah rumah tangga, kotoran hewan, dan sistem sanitasi yang buruk sehingga membawa patogen penyebab diare. Penelitian lainnya mengonfirmasi bahwa kualitas

sumber air sangat menentukan kejadian diare. Air kemasan lebih praktis dan dianggap lebih aman dikonsumsi langsung, sedangkan air tanah yang tidak dimasak hingga mendidih berisiko membawa kuman berbahaya. Oleh sebab itu, penggunaan sumber air minum yang bersih dan higienis sangat penting untuk menurunkan angka diare pada Balita (Sabrina, 2022; Ibrahim & Sartika, 2021).

Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel paling dominan berhubungan dengan diare pada Balita di Puskesmas Labuhan Ratu adalah kebiasaan cuci tangan dengan OR 5.425, artinya Balita yang tidak selalu cuci tangan berisiko 5.4 kali lebih tinggi mengalami diare dibanding yang selalu cuci tangan. Faktor lain yang berpengaruh adalah ASI eksklusif (OR 2.361), status gizi (OR 2.133), dan sumber air minum (OR 2.121). Kebiasaan cuci tangan yang buruk memudahkan penyebaran bakteri dan virus penyebab diare melalui jalur feses-oral, misalnya *Escherichia coli* dan *Salmonella*, yang masuk ke tubuh Balita lewat makanan dan minuman yang terkontaminasi. Mencuci tangan dengan sabun secara benar dapat menghentikan siklus penularan ini dan menurunkan kejadian diare hingga 40%.

Selain itu, tidak mendapatkan ASI eksklusif membuat bayi lebih rentan terpapar makanan dan minuman berisiko, karena ASI mengandung antibodi yang melindungi usus bayi dari infeksi. Status gizi yang buruk juga melemahkan daya tahan tubuh sehingga infeksi diare lebih mudah terjadi dan berdampak lebih parah. Sumber air minum yang tidak bersih, seperti air tanah yang terkontaminasi, meningkatkan risiko infeksi jika digunakan untuk minum atau menyiapkan makanan bayi tanpa sterilisasi. Ketika faktor-faktor tersebut terjadi bersamaan, risiko diare meningkat secara signifikan. Oleh karena itu, menjaga kebiasaan cuci tangan yang baik, pemberian ASI eksklusif, konsumsi air minum bersih, dan pemenuhan status gizi sangat penting untuk mencegah diare pada Balita.

SIMPULAN

Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel paling dominan berhubungan dengan diare pada Balita di Puskesmas Labuhan Ratu adalah kebiasaan cuci tangan dengan OR 5.425, artinya Balita yang tidak selalu cuci tangan berisiko 5.4 kali lebih tinggi mengalami diare dibanding yang selalu cuci tangan. Faktor lain yang berpengaruh adalah ASI eksklusif

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita

(OR 2.361), status gizi (OR 2.133), dan sumber air minum (OR 2.121). Kebiasaan cuci tangan yang buruk memudahkan penyebaran bakteri dan virus penyebab diare melalui jalur feses-oral, misalnya *Escherichia coli* dan *Salmonella*, yang masuk ke tubuh Balita lewat makanan dan minuman yang terkontaminasi. Mencuci tangan dengan sabun secara benar dapat menghentikan siklus penularan ini dan menurunkan kejadian diare hingga 40%. Selain itu, tidak mendapatkan ASI eksklusif membuat bayi lebih rentan terpapar makanan dan minuman berisiko, karena ASI mengandung antibodi yang melindungi usus bayi dari infeksi. Status gizi yang buruk juga melemahkan daya tahan tubuh sehingga infeksi diare lebih mudah terjadi dan berdampak lebih parah. Sumber air minum yang tidak bersih, seperti air tanah yang terkontaminasi, meningkatkan risiko infeksi jika digunakan untuk minum atau menyiapkan makanan bayi tanpa sterilisasi. Ketika faktor-faktor tersebut terjadi bersamaan, risiko diare meningkat secara signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiah, A., & Nurbaya, S. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Susu Formula Dengan Angka Kejadian Diare Pada Bayi di Upt Puskesmas Lau Kabupaten Maros. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 306-310.
- Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung. (2024). Kota Bandar Lampung Dalam Angka 2024. Diakses dari: <https://bandarlampungkota.bps.go.id/id/publication/2024/02/28/46948a7ffb72878250da731f/kota-bandar-lampung-dalam-angka-2024.html>
- Badan Pusat Statistik. (2022). Konsumsi dan Pendapatan. Diakses dari: <https://www.bps.go.id/id/statistics-table?subject=523>
- Bauleth, M. F., Mitonga, H. K., & Pinehas, L. N. (2020). Factors associated with the nutritional status of children under-five years of age with diarrhoea in Ohangwena Region, Namibia. *Int J Healthc*, 6, 23.
- Fadmi, F. R., Mauliyana, A., & Mangidi, Z. M. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Pesisir Kelurahan Lapulu Kecamatan Abeli Kota Kendari. *Miracle Journal of Public Health*, 3(2), 197-205.
- Firmansyah, Y. W., Ramadhansyah, M. F., Fuadi, M. F., & Nurjazuli, N. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita: sebuah review. *Bul. Keslingmas*, 40(1), 1-6.
- Fitrah, N. E., Neherta, M., & Sari, I. M. (2023). Pencegahan Diare Pada Balita. Penerbit Adab.
- Getachew, Z., Asefa, N., Gashaw, T., Birhanu, A., Debella, A., Balis, B., & Mussa, I. (2024). Diarrheal disease and associated factors among children aged 6 to 59 months in Oda Bultum District, Eastern Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 24(1), 303.
- Ibrahim, I., & Sartika, R. A. D. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Siswa Sekolah Dasar di Kabupaten Lebak, Provinsi Banten, Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition*, 2(1).
- Juhariyah, S., & Mulyana, S. A. S. F. (2018). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Rangkasbitung. *Jurnal Obstetika Scienta*, 6(1), 219-230.
- Kasmara, D. P., & Sarli, D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Ilmu*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Maidartati, M., & Anggraeni, R. D. (2017). faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita (Studi Kasus: Puskesmas Babakansari). *Jurnal keperawatan BSI*, 5(2).

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita

- Mathew, M. M., Kaimal, R. S., & Goodwill, J. (2021). Acute Diarrhoeal Disease in Children Aged 6 Months to 24 Months: An In-Hospital Cross-Sectional Study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(7), 2494-2498.
- Melese, B., Paulos, W., Astawesegn, F. H., & Gelgelu, T. B. (2019). Prevalence of diarrheal diseases and associated factors among under-five children in Dale District, Sidama zone, Southern Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC public health*, 19(1), 1235.
- Mosisa, D., Aboma, M., Girma, T., & Shibr, A. (2021). Determinants of diarrheal diseases among under five children in Jimma Geneti District, Oromia region, Ethiopia, 2020: a case-control study. *BMC pediatrics*, 21(1), 532.
- Nangi, M. G., Yanti, F., & Lestari, S. A. (2019). Dasar Epidemiologi. Diakses dari: https://books.google.co.id/books/about/Dasar_Epidemiologi.html?id=geRYEQAAQBAJ&redir_esc=y
- Notoatmojo, S. (2020). Definisi pendidikan formal dan pengaruhnya terhadap perilaku.
- Oktavianisya, N., Yasin, Z., & Alifitah, S. (2023). Kejadian Diare pada Balita dan Faktor Risikonya. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 13(2), 66-75.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2011). Permenkes No. 416/Menkes/1990 dan No. 492/Th.2010. Syarat-Syarat Dan Pengawasan Kualitas Air. Diakses dari: <https://www.slideshare.net/slideshow/permenkes-416-90/24323319>
- Sabrina, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Diare Pada Balita di Desa Iwul Parung Bogor (Doctoral dissertation, Universitas Nasional).
- Sumampouw, O. J., Andarini, S., & Sriwahyuni, E. (2017). *Diare balita: Suatu tinjauan dari bidang kesehatan masyarakat*. Deepublish.
- Utami, P., Suprida, S., Amalia, R., & Yunola, S. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 8(1).
- Utami, R. (2008). Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif. *Jakarta: Pustaka Bunda*, 2-31.
- Wibisono, A. M., Marchianti, A. C. N., & Dharmawan, D. K. (2020). Analisis Faktor Risiko Kejadian Diare Berulang pada Balita di Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 43-52.
- World Health Organization. (2024). Laporan Bulanan WHO Health Emergencies, Juni 2024. Diakses dari: <https://www.who.int/indonesia/id/publications/m/item/who-health-emergencies-monthly-report--june-2024>
- Yuwanda, L. W., Aryantiningsih, D. S., & Susanti, R. (2025). Faktor Lingkungan yang berhubungan dengan Penyakit Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 14(1), 155-165.

Bella Tania Putri*, Suwito, Dina Dwi Nuryani

Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Malahayati Bandar Lampung.
Korespondensi penulis: Bella Tania Putri. *Email: bellaatpr@gmail.com

DOI: 10.56922/mchc.v4i7.1317