



# UNIVERSITAS WIRARAJA

## LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kampus : Jl. Raya Sumenep Pamekasan KM. 5 Patean, Sumenep, Madura 69451 Telp : (0328) 664272/673088  
e-mail : lppm@wiraraja.ac.id Website : lppm.wiraraja.ac.id

### SURAT PERNYATAAN

Nomor : 078/SP.HCP/LPPM/UNIJA/VII/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anik Anekawati, M.Si  
Jabatan : Kepala LPPM  
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

1. Nama : Zakiyah Yasin, S.Kep., Ns., M.Kep.  
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan

Telah melakukan cek plagiarisme ke LPPM menggunakan *software turnitin.com* untuk artikel dengan judul "***Faktor Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep***" dan mendapatkan hasil similarity sebesar 57%

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 07 Juli 2020

Kepala LPPM  
Universitas Wiraraja,  
  
  
Anik Anekawati, M.Si  
NIDN. 0714077402

# Cek Plagiasi 07-07-2020 2

*by* Zakiyah Yasin

---

**Submission date:** 07-Jul-2020 09:14AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1354370050

**File name:** 0720108501-4932-Artikel-Plagiasi.doc (179.5K)

**Word count:** 4404

**Character count:** 27755

**Faktor Lingkungan yang berhubungan dengan kejadian Diare pada balita di Puskesmas Batang – Bantang Kabupaten Sumenep**

**Zakiah Yasin<sup>1)</sup>, Elyk Dwi Mumpuningtias<sup>2)</sup>, Fitrul Faizin<sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup> Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

<sup>19</sup> [zakiahfik@wiraraja.ac.id](mailto:zakiahfik@wiraraja.ac.id)

<sup>2)</sup> Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

<sup>34</sup> [elykdwi@wiraraja.ac.id](mailto:elykdwi@wiraraja.ac.id)

<sup>3)</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

<sup>13</sup> Diare merupakan salah satu masalah kesehatan di Negara berkembang, terutama di Indonesia baik di perkotaan ataupun di pedesaan. Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah, Sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran virus penyebab diare. Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang perlu penanganan khusus dan cepat. Jika penyakit diare tidak ditangani dengan cepat akan banyak komplikasi yang akan ditimbulkan diantaranya seperti dehidrasi, renjatan hipovolemik, hipokalemia, kejang dan <sup>20</sup>nutrisi.

Penelitian ini menggunakan metode Analitik dengan rancang bangun *case control*. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebagian balita yang menderita diare di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep sebanyak 20 balita. Teknik *Sampling* yaitu *simple random sampling*. Dengan kelompok kasus (diare) yaitu 10 balita diare dan kelompok kontrol (tidak diare) yaitu 10 balita

Penelitian ini menggunakan data primer yang didapat dari hasil pengisian kuesioner oleh responden. Tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Batang – Batang Kabupaten Sumenep.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok *case* (diare) memiliki lingkungan yang tidak bersih yaitu sebesar 70 % dan sebagian besar pada kelompok *control* (tidak diare) memiliki lingkungan yang tidak bersih yaitu sebesar 60 %. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruhnya responden kelompok *case* (diare) mengalami diare yaitu sebesar 100 % dan hampir seluruhnya kelompok *control* (tidak diare) tidak mengalami diare yaitu sebesar 80 %.

Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu faktor lingkungan mempengaruhi kejadian diare pada balita di Puskesmas Batang – Batang Kabupaten Sumenep tahun 2018.

**Kata Kunci : Faktor Lingkungan, Diare**

## ABSTRACT

**Environmental factors related to the incidence of Diarrhea in infants at Batang - Bantang Public Health Center Sumenep Regency**

Zakiah Yasin<sup>1)</sup>, Elyk Dwi Mumpuningtias<sup>2)</sup>, Fitrul Faizin<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

<sup>19</sup> [zakiahfik@wiraraja.ac.id](mailto:zakiahfik@wiraraja.ac.id)

<sup>2)</sup> Dosen Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

<sup>34</sup> [elykdwi@wiraraja.ac.id](mailto:elykdwi@wiraraja.ac.id)

<sup>3)</sup> Mahasiswa Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja

<sup>12</sup> Diarrhea is one of the health problems in developing countries, especially in Indonesia, both in urban and rural areas. Diarrhea is more dominant for toddlers because the immune system is still weak, so toddlers are very susceptible to the spread of the virus that causes diarrhea. Diarrhea disease is one of the diseases that need special handling and fast. If diarrheal diseases are not treated quickly, many complications will occur such as dehydration, hypovolemic shock, hypok<sup>33</sup>emia, seizures and malnutrition.

This research uses analytical method with case control design. The sample in this research is partially infants suffering from diarrhea at Batang-Batang Public Health Center of Sumenep Regency as many as 20 infants. Sampling technique is simple random sampling. With case group (diarr<sup>48</sup>a) that is 10 infants diarrhea and control group (not diarrhea) that is 10 infants. <sup>8</sup>

This study uses primary data obtained from the results of questionnaires by respondents. The purpose of this research is to know the environmental factors related to the incidence of diarrhea in infants at Batang - Batang Public Health Center of Sumenep Regency.

The results showed that most of the respondents in the case group (diarrhea) had an unsanitary environment of 70% and most of the control group (not diarrhea) had an unclean environment of 60%. The results showed that all case case respondents had diarrhea, 100% and almost all control group (not diarrhea) did not experience diarrhea, 80%.

The conclusion in this research is environmental factors influencing the incidence of diarrhea in infants at Puskesmas Batang - Batang Sumenep regency 2018.

**Keywords: Environmental Factors, Diarrhea**

## PENDAHULUAN

Diare merupakan buang air besar (defekasi) dengan jumlah yang lebih banyak dari biasanya (normal 100-200 ml perjam feses), dengan feses berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), dapat pula disertai frekuensi defekasi yang meningkat (Priyoto, 2015). Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi (Notoatmodjo, 2004). Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuh balita yang masih lemah, Sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran virus penyebab diare.

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan di Negara berkembang, terutama di Indonesia baik di perkotaan ataupun di pedesaan. Diare bersifat endemis dan sering muncul sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) (Priyoto, 2015). Indonesia dapat ditemukan sekitar 60 juta kejadian setiap tahunnya, sebagian besar (70-80 %) dari penderita ini adalah anak dibawah lima tahun (BALITA), Sebagian dari penderita (1-2%) akan jatuh ke dalam dehidrasi dan jika tidak segera mendapat tindakan segera maka sekitar 50-60 % diantaranya dapat meninggal (Priyoto, 2015). Data Jawa timur kota Jember dalam Angka terkini (2013).

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa balita yang menderita diare sebagian besar adalah usia 1-3 tahun sebesar 84 responden (73,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh

Ariska (2014), ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariska (2014) yang menunjukkan bahwa jumlah balita diare paling banyak pada kelompok usia 1-3 tahun yaitu 53 responden (50,3%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Sinthamurniwaty (2005) terhadap faktor-faktor resiko kejadian diare akut di Semarang menyatakan bahwa kelompok umur yang paling sedikit menderita diare adalah umur 37-60 bulan sebesar (16,67%).

Diare sampai saat ini juga masih menjadi wabah atau kejadian luar biasa (KLB) karena hampir di setiap musim sepanjang tahun diare menyerang semua provinsi di Indonesia (Widoyono, 2008). Dilihat dari distribusi umur balita, penderita diare di tahun 2010 didapatkan proporsi terbesar adalah kelompok umur 6 – 11 bulan yaitu sebesar 21,65%, lalu kelompok umur 12-17 bulan sebesar 14,43%, kelompok umur 24-29 bulan sebesar 12,37%, sedangkan proporsi terkecil pada kelompok umur 54 – 59 bulan yaitu 2,06% ( Depkes RI, 2011).

Hasil survei morbiditas diare dari tahun 2000 s.d. 2010 terjadi fluktuasi. Pada tahun 2000 angka kesakitan balita 1.278 per 1000, sedikit menurun di tahun 2003 (1.100 per 1000), agak meningkat pada tahun 2006 (1.330 per 1000), dan di tahun 2010 angka morbiditas kembali menurun (1.310 per 1000). Setiap tahunnya 100.000 balita meninggal dunia karena diare di Indonesia. Itu artinya setiap hari ada 273 balita yang meninggal dunia dengan sia-sia, sama dengan

11 jiwa meninggal setiap jamnya atau 1 jiwa meninggal setiap 5,5 menit akibat diare (Depkes RI, 2011)

<sup>41</sup> Batang Batang adalah salah satu kecamatan dari 30 kecamatan yang ada di Kabupaten Sumenep. Kecamatan Batang-Batang termasuk Kecamatan yang angka diare pada balita cukup tinggi. Di dalam daftar 30 Kecamatan, Puskesmas Batang-Batang merupakan peringkat ke 4 terbanyak di Kabupaten Sumenep.

Dari survey awal yang dilakukan pada orang tua balita penderita diare didapatkan dari 10 orang mengatakan bahwa anaknya menderita diare karena faktor lingkungan yang kurang bersih seperti pembuangan sampah tidak pada tempatnya.

<sup>2</sup> Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat luas yang penting karena merupakan penyumbang utama ketiga angka kesakitan dan kematian anak di berbagai negara termasuk Indonesia. Diare dapat disebabkan infeksi maupun non infeksi. Dari penyebab diare yang terbanyak adalah diare infeksi. Diare infeksi yang dapat disebabkan oleh Virus, Bakteri, dan Parasit. Penyakit infeksi merupakan penyakit yang banyak diderita masyarakat Indonesia sejak dulu, diantaranya adalah infeksi usus (diare) Timbulnya penyakit diare disebabkan oleh keadaan lingkungan dan perilaku masyarakat yang tidak menguntungkan. Banyak hal yang dapat mempengaruhi kejadian diare di suatu wilayah yaitu kuman penyakit yang menyebar melalui mulut, kebersihan lingkungan, umur,

letak geografi, dan juga perilaku masing-masing individu (Nita, 2016).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang perlu penanganan khusus dan cepat. Jika penyakit diare tidak ditangani dengan cepat akan banyak komplikasi yang akan ditimbulkan diantaranya seperti dehidrasi, renjatan hipovolemik, hipokalemia, kejang dan malnutrisi. Dan hal terburuk pun seperti kematian bisa terjadi jika diare tidak cepat ditangani ataupun tidak ditanggulangi penyebabnya.

<sup>2</sup> Pada umumnya penyebab utama kematian akibat diare pada anak – anak adalah dehidrasi akibat kekurangan cairan elektrolit melalui tinja. Sedangkan penyebab kematian lainnya adalah disentri, kurang gizi dan infeksi. Anak-anak merupakan golongan umur yang paling menderita karena masih memiliki daya tahan tubuh yang lemah. Salah satu langkah dalam pencapaian target Milenium (MDG's) adalah menurunkan angka kematian anak menjadi 2/3 bagian dari tahun 1990 sampai 2015. Pemerintah telah menetapkan kebijakan dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare diantaranya adalah melaksanakan tatalaksana penderita diare yang sesuai standar baik disarana kesehatan maupun dirumah tangga (Nita, 2016)

<sup>11</sup> Faktor yang berkaitan dengan kejadian diare pada balita yaitu faktor *agent*, penjamu (*host*), lingkungan, pelayanan kesehatan, dan perilaku. Faktor penjamu yang menyebabkan meningkatnya kerentanan terhadap diare,

diantaranya tidak diberikannya ASI (Air Susu Ibu) eksklusif, kurang gizi, munculnya penyakit infeksius, keturunan, dan *imunodefisiensi*. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana air bersih, adanya vektor, penanganan sampah, dan pembuangan tinja. Faktor-faktor tersebut akan berinteraksi dengan perilaku manusia dan kualitas pelayanan kesehatan sehingga berpotensi menyebabkan diare (Sudaryat, 2007; Kumala, 2011).

Banyak Faktor resiko yang dapat berpengaruh untuk terjadinya diare pada balita selain faktor agent (virus, bakteri dan mikroorganisme) juga berasal dari diri sendiri dan dari lingkungan, faktor yang berasal dari diri sendiri adalah tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, perilaku, pola asuh, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan menjaga kebersihan badan, dll, sedangkan yang berasal dari lingkungan adalah, kebersihan lingkungan atau sanitasi, kebersihan makanan. Kejadian diare pada balita dapat dicegah dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Batang – Batang Kabupaten Sumenep”. Hal ini penting karena dapat mengetahui secara dini faktor-faktor terjadinya diare dan dapat dilakukan pencegahan secara dini.

32

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode analitik yaitu mencari suatu hubungan antara 2 variabel atau lebih yang akan diteliti. Penelitian ini menggunakan rancang bangun *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh balita yang menderita diare di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep sebanyak 79 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah Sebagian balita yang menderita diare di di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep sebanyak 30 balita.

Besar Sampel dari penelitian ini diambil pada bulan Februari 2018 di dapatkan sebanyak 15 kasus kejadian diare dan 15 balita dalam kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dengan menggunakan skala Guttman. Teknik analisis data menggunakan teknik analisis uji *chi - square*.

## HASIL PENELITIAN

7

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Batang Batang merupakan salah satu Puskesmas yang dimiliki oleh Kecamatan Batang Batang. Puskesmas Batang – Batang beralamat JL. Cemara Udang, Kec. Batang Batang, Kabupaten Sumenep, Jawa Timur 69473. Luas wilayah 80,36 Km<sup>2</sup>.

Pembagian Wilayah Kecamatan Batang Batang terdiri dari 16 desa, yaitu : Desa Banuaju Barata, Desa Banuaju Timur, Desa Batang Batang Daya, Desa Batang Batang Laok, Desa Bilangan, Desa Dapenda, Desa Jangkong, Desa Jenangger, Desa Kolpo, Desa Legung Barat, Desa Legung Timur, Desa Lombang, Desa Nyabakan Barat, Desa Nyabakan Timur, Desa Tamedung, Desa Totosan.



46

**Karakteristik responden berdasarkan usia orang tua**

Tabel 1 Distribusi frekuensi usia orang tua di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Usia	Case (diare)		Control (tidak diare)	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
25 – 30 tahun	2	13.3	2	13.3
31 – 35 tahun	6	40	10	66.7
36 – 40 tahun	3	20	27	6.7
41 – 45 tahun	4	26.7	2	13.3
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Sumber data : Data Primer 2018

Tabel 2 Distribusi frekuensi riwayat pekerjaan orang tua di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Pekerjaan	Case (diare)		Control (tidak diare)	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Bekerja	7	46.7	28	60
Bekerja	8	53.3	6	40
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Sumber data : Data Primer 2018

Tabel 3 Distribusi frekuensi pendidikan orang tua di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Usia	Case (diare)		Control (tidak diare)	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
SD	6	40	4	26.7
SMP	4	26.7	6	40
SM <sup>27</sup>	5	33.3	5	33.3
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Sumber data : Data Primer 2018

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan lingkungan di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Lingkungan	Case (diare)		Control (tidak diare)	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Memenuhi Syarat	5	33.3	11	73.3
Tidak Memenuhi Syarat <sup>28</sup>	10	66.7	4	26.7
<b>Jumlah</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Sumber data : Data Primer 2018

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan diare di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Diare	Case (diare)		Control (tidak diare)	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Diare	11	73.3	4	26.7

Tidak Diare	4	26.7	11	73.3
Jumlah	15	100	15	100

Sumber data : Data Primer 2018

Tabel 6 Lingkungan terhadap diare di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep

Lingkungan	Diare				Total	
	Control		Case		n	%
	n	%	n	%	n	%
Memenuhi Syarat	11	68,8	5	31,3	16	100
Tidak Memenuhi Syarat	4	28,6	10	71,4	14	100
<b>Jumlah</b>	15	100	15	100	30	100

Uji Chi - Square didapatkan nilai sig. 0,028 <  $\alpha$  ( $\alpha$  = 0,05)

Tabel 7 Lingkungan terhadap diare di Puskesmas Batang-Batang Kabupaten Sumenep

	Value	95% Confidence Interval	
	Lower	Upper	
Odds Ratio for lingkungan (memenuhi syarat / tidak memenuhi syarat)	5.500	1.145	Odds Ratio for lingkungan (memenuhi syarat / tidak memenuhi syarat)

## PEMBAHASAN

### Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok *case* (diare) memiliki lingkungan yang tidak memenuhi syarat yaitu sebesar 66.7 % dan sebagian besar pada kelompok *control* (tidak diare) memiliki lingkungan yang tidak memenuhi syarat yaitu sebesar 26.7 %.

Banyak faktor resiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare. Salah satu faktor antara lain adalah sanitasi lingkungan yang kurang baik, persediaan air yang tidak higienis, dan kurangnya pengetahuan (WHO, 2013).. Faktor hygiene perorangan yang kurang baik dapat menyebabkan terjadinya diare, kepemilikan jamban yang tidak ada dapat menyebabkan

diare (Azwinsyah dkk, 2014). Faktor yang diteliti dalam penelitian ini yaitu sumber air minum, pembuangan tinja, dan pembuangan sampah.

Sumber air minum mempunyai peranan dalam penyebaran beberapa penyakit menular. Sumber air minum merupakan salah satu sarana sanitasi yang berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekal oral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja (Bumolo, 2012).

Sumber air tidak terlindung, seperti sumur masih banyak digunakan sebagai sumber air utama bagi masyarakat di Desa Blimbing, Kecamatan Sambirejo, Sragen. Air yang diperoleh warga dijadikan sebagai air

minum, dan mencuci. Kondisi yang berlangsung secara lama dan berulang-ulang mengakibatkan kejadian diare pada balita dapat dikatakan tinggi. Sumber air minum tidak terlindung seperti sumur, harus memenuhi syarat kesehatan sebagai air bagi rumah tangga, maka air harus dilindungi dari pencemaran. Sumur yang baik harus memenuhi syarat kesehatan antara lain, jarak sumur dengan lubang kakus, jarak sumur dengan lubang galian sampah, saluran pembuangan air limbah, serta sumber-sumber pengotor lainnya. Jarak sumur dengan tempat pembuangan tinja lebih baik 10 meter atau lebih. Menggunakan air minum yang tercemar, dapat menjadi salah satu faktor risiko terjadinya diare pada balita. Air mungkin sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat penyimpanan di rumah, seperti ditampung pada tempat penampungan air (Bumolo, 2012).

Kualitas air rumah tangga yang baik harus memenuhi beberapa syarat antara lain syarat fisis, syarat kimiawi, dan syarat bakteriologis. Syarat fisis air rumah tangga yaitu harus jernih, tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau. Syarat kimiawi adalah tidak mengandung zat-zat yang berbahaya untuk kesehatan seperti zat-zat racun, serta tidak mengandung mineral mineral serta zat organik lebih tinggi dari jumlah yang ditentukan. Syarat Bakteriologi air tidak boleh mengandung bibit penyakit yang sering menular dengan perantaraan air adalah penyakit yang tergolong dalam golongan

water borne diseases, salah satunya seperti penyakit diare (DEPKES RI, 2010; Soegijanto, 2009).

Sumber air minum yang tidak bersih merupakan salah satu penyebab terjadinya diare pada balita. Air sangat dibutuhkan manusia untuk minum, mandi dll. Jika sumber air minum terkontaminasi maka akan menyebabkan diare.

Jenis tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat kesehatan, akan berdampak pada banyaknya lalat. Sedangkan jenis jamban sehat yaitu jamban yang memiliki tangki septik atau lebih dikenal dengan jamban leher angsa. Jamban leher angsa (*angsa latrine*) merupakan jenis jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Jamban ini berbentuk leher angsa sehingga akan selalu terisi air, yang berfungsi sebagai sumbat sehingga bau dari jamban tidak tercium dan mencegah masuknya lalat ke dalam lubang (Entjang, 2000).

Salah satu proses penularan diare adalah kurangnya ketersediaan jamban. Pada pasien diare yang tidak memiliki jamban, maka mereka akan BAB (buang air besar) di sembarang tempat. Hal ini akan menyebabkan penularan diare melalui tinja penderita oleh karena tinja pasien diare mengandung bakteri penyebab diare yang akan ditularkan secara tidak langsung oleh lalat (Pebriani dkk, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2003), syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan

tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, dan kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat lalat bertelur atau berkembangbiakan vektor penyakit lainnya. Syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekitarnya, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air dalam tanah di sekitarnya, kotoran tidak boleh terbuka sehingga dapat dipakai sebagai tempat vektor bertelur dan berkembang biak (DEPKES RI, 2010). Tempat pembuangan tinja yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko terjadinya diare pada anak balita sebesar dua kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinjanya yang memenuhi syarat sanitasi (Wulandary. 2009).

Pembuangan tinja yang tidak sanitasi dapat menyebabkan berbagai penyakit, karenanya perilaku buang air besar sembarangan, sebaiknya segera dihentikan. Keluarga masih banyak yang berperilaku tidak sehat dengan buang air besar di sungai. Pekarangan rumah atau tempat-tempat yang tidak selayaknya. Selain mengganggu udara segar karena bau yang tidak sedap juga menjadi peluang awal tempat berkembangnya vektor penyebab penyakit akibat kebiasaan perilaku manusia sendiri. Pembuangan tinja perlu diperhatikan sehingga dapat terhindar dari penyakit diare. Pembuangan tinja yang tidak sesuai dengan syarat yang telah

ditetapkan maka akan berisiko terkenanya diare pada balita.

Berbagai aktivitas dilakukan oleh manusia untuk memenuhi kesejahteraan hidupnya dengan memproduksi barang dan sumber daya alam. Disamping menghasilkan barang yang akan di konsumsi manusia, dihasilkan pula bahan buangan sisa usaha/jasa kegiatan yang sudah tidak dibutuhkan hidup manusia relatif tetap. Bahan buangan ini dikenal dengan istilah sampah (Syahrizal, 2016).

Kondisi demikian, mengakibatkan munculnya berbagai dilema yang mempengaruhi banyak faktor khususnya terhadap lingkungan dan juga terhadap derajat kesehatan masyarakat itu sendiri. Sampah yang tidak tertangani dengan baik akan mengakibatkan tingginya angka kepadatan (vektor penyakit (lalat, tikus, nyamuk, kecoa dan lain-lain), pencemaran terhadap udara, tanah dan juga air, serta rendahnya nilai-nilai estetika. Selain itu juga dapat menimbulkan penyakit-penyakit menular seperti penyakit diare dan sebagainya (Syahrizal, 2016).

Penyakit diare adalah jenis penyakit yang sangat serius dan sering pada balita-balita. Diare biasanya sering terjadi pada lingkungan yang kotor atau pada saat banjir. Dilingkungan seperti inilah biasanya bakteri penyebab diare masuk ke dalam tubuh balita-balita, bisa melalui makanan atau lainnya.

## Kejadian Diare

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruhnya responden kelompok *case* (diare) mengalami diare yaitu sebesar 73,3% dan hampir seluruhnya kelompok *control* (tidak diare) tidak mengalami diare yaitu sebesar 26,7 %.

Salah satu infeksi yang sering terjadi pada balita adalah infeksi pencernaan yang disebut diare. Diare merupakan suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya seperti peningkatan volume, keenceran dan frekuensi dengan atau tanpa lendir darah, lebih dari 3 kali pada anak dan 4 kali pada baryi dalam 1 hari (Hidayat, 2008).

Diare merupakan buang air besar sebanyak lebih 3 kali dalam sehari dengan konsistensi tinja yang cair (WHO, 2013). Diare lebih sering terjadi pada usia di bawah 2 tahun, karena usus anak-anak sangat peka terutama pada tahun-tahun pertama dan kedua. Tingginya kejadian diare disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kesehatan lingkungan belum memadai, sosial ekonomi, pengetahuan masyarakat, perilaku masyarakat dan sebagainya yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi kejadian diare (Wijaya, 2013).

Penyakit diare sampai kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, walaupun secara umum angka kesakitan masih berfluktuasi, dan kematian diare yang dilaporkan oleh sarana pelayanan dan kader kesehatan mengalami penurunan namun

penyakit diare ini masih sering menimbulkan KLB yang cukup banyak bahkan menimbulkan kematian (Saleh dkk, 2014).

Mekanisme dasar penyebab timbulnya diare adalah gangguan osmotik (makanan yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit kedalam rongga usus, isi rongga usus berlebihan sehingga timbul diare). Selain itu menimbulkan gangguan sekresi akibat toksin di dinding usus, sehingga sekresi air dan elektrolit meningkat kemudian terjadi diare. Gangguan motilitas usus yang mengakibatkan hiperperistaltik dan hipoperistaltik. Akibat dari diare itu sendiri adalah kehilangan air dan elektrolit (dehidrasi) yang mengakibatkan gangguan asam basa (asidosis metabolik dan hypokalemia), gangguan gizi (intake kurang, output berlebih), hipoglikemia dan gangguan sirkulasi (Smeltzer & Bare, 2008; Black & Hawks, 2014).

Banyak faktor risiko yang diduga menyebabkan terjadinya penyakit diare pada bayi dan balita. Salah satu faktor risiko yang sering diteliti adalah faktor lingkungan yang meliputi sarana air bersih (SAB), jamban, saluran pembuangan air limbah (SPAL), kualitas bakteriologis air, dan kondisi rumah (Adisasmito, 2007).

Penyakit diare sering menyerang balita. Hal ini dikarenakan daya tahan tubuh balita masih kurang sehingga mudah untuk kuman masuk dalam tubuh. Kuman sering berada di

tempat – tempat yang kotor. Penyakit diare merupakan penyakit yang serius dan membutuhkan penanganan yang serius. Penyakit ini sangat erat hubungannya dengan kebersihan lingkungan. Jika lingkungan disekitar kotor maka akan menyebabkan diare.

### **Faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Batang – Batang Kabupaten Sumenep.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar lingkungan yang memenuhi syarat dan mengalami tidak mengalami diare yaitu sebanyak 11 responden (68,8%). Dan sebagian besar lingkungan yang tidak memenuhi syarat dan mengalami diare yaitu sebanyak 10 responden (71,4 %). Dari uji statistis yang digunakan didapatkan nilai sig.  $0,028 < \alpha$  ( $\alpha = 0,05$ ), artinya faktor lingkungan (sumber air minum, jenis tempat pembuangan tinja, dan pembuangan sampah berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Batang – Batang Kabupaten Sumenep. Dari hasil Uji OR diatas dapat diartikan balita dengan lingkungan yang tidak memenuhi syarat mempunyai kemungkinan 5,5 kali untuk mengalami diare dibandingkan dengan dengan lingkungan yang memenuhi syarat.

Hasil penelitian yang pernah dilakukan oleh Manek (2013) mengatakan bahwa pengelolaan air sumur yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 3,205 kali untuk

kejadian penyakit diare. Penyakit diare dapat ditularkan melalui makanan atau minuman yang tercemar bakteri atau penyebab lain Chandra,B (2003). Masih banyaknya kondisi sumur responden yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan seperti: tidak adanya bibir sumur, tinggi tembok kurang dari 3 meter dari permukaan. Oleh karena itu diharapkan kepada masyarakat agar dapat mengikuti persyaratan yang sudah ditetapkan dalam pembuatan sumur.

Proses pengelolaan yang memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan yang di tetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan, No 492 Tahun 2010. Di mana yang dimaksud dengan Air minum adalah air yang melalui proses pengelolaan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum, dengan syarat-syaratnya antara lain, tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna dan tidak mengandung mikroorganism. Depkes RI, (2003)

Kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat mempunyai resiko 3,755 kali untuk kejadian penyakit diare. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ade Hartojo (2003) di Puskesmas Lagensari Kabupaten Ciamis Jawa Barat menyatakan bahwa ada hubungan keadaan jamban dengan kejadian diare.

### **KESIMPULAN**

1. Sebagian besar responden pada kelompok case (diare) memiliki lingkungan yang tidak memenuhi syarat dan sebagian

besar pada kelompok *control* (tidak diare)  
36 memiliki lingkungan yang tidak memenuhi syarat

2. Seluruhnya responden kelompok *case* (diare) mengalami diare dan hampir seluruhnya kelompok *control* (tidak diare) tidak mengalami diare.
- 43 3. Faktor lingkungan (sumber air minum, jenis tempat pembuangan tinja, dan pembuangan sampah) 13 berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Batang – Batang Kabupaten Sumenep.

#### Saran

##### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan bahan rujukan untuk membentuk dan membina perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare sehingga dapat menjaga kesehatan lingkungan.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Meningkatkan peran instansi pendidikan keperawatan dalam menambah wawasan bagi mahasiswa keperawatan mengenai faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare.

##### 3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Meningkatkan peranan pelayanan kesehatan untuk melakukan pencegahan preventif tentang faktor lingkungan

yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

##### 4. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat khususnya ibu untuk selalu menjaga lingkungan sehingga anak – anaknya terhindar dari penyakit khususnya penyakit diare.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto. 2007. *Sikap Manusia Dan Teori Pengukurannya*. Jakarta : Pustaka Belajar.

Adisasmito, 2007. *Cara Mengatasi Diare Pada Balita*. Semarang [www.ibudanalita.com/pojokcerdas/mengatasi-diare-pada-balita](http://www.ibudanalita.com/pojokcerdas/mengatasi-diare-pada-balita). Diakses tanggal 28 Maret 2018.

Agus, S., Handoyo., & Widiyantis, D.A.K. 2009. Analisis Faktor-Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Ambal 1 Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 5 (2).

Amaliah, S. 2010. Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Faktor Budaya Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Toriyo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo. *Prosiding Seminar Nasional Unismus*.

Amiruddin, 2007. *Current Issue Kematian Anak* : Makassar [www.mer.c.org.2007-diare-pada-balita](http://www.mer.c.org.2007-diare-pada-balita). Diakses Tanggal 28 Maret 2018.

Azwinsyah, F., Santis, A., & Dharma, S. 2014. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Kepemilikan Jamban Keluarga Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Di Desa Sei Musam Kendit Kecamatan Bahorok Kabupaten Langkat Tahun 2014. *Skripsi*: USU.

Black, J.M., & Hawks, J.H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis Untuk Hasil Yang Diharapkan*. St. Louis: Elsevier Inc.

Budi. 2007. *Distribusi Penyakit Diare*. Jakarta: Rineka Cipta

Cahyani, Nita. 2016. *Hubungan Antara Personal Hygiens Dengan Kejadian Diare* : Riset Penelitian Kesehatan.

Central of Disease Control and Prevention. 2012. *Diarrhea: Common Illness, Global*. USA: CDC.

Chandra, B. 2007. *Pengantar kesehatan lingkungan*. Jakarta: EGC.

DEPKES RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.

Depkes RI . 2010. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat*, Jakarta : Depkes RI.

Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur. 2009. *Buku Pedoman Pengendalian Penyakit diare Propinsi Jawa Timur 2009*. Jawa Timur: Dinas Propinsi Jawa Timur.

Dini, F., Machmud, R., & Rasyida, R. 2015. Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Diare Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kambang Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4 (2).

Entjang, I. 2008. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Alumni. Fausi, A. 2011. *Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita*. Skripsi. STIKes Karya Husada sendiri.

Fida & Maya, 2012. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta : D-Medika.

Hidayat, A. Aziz Alimul. 2008. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Kementrian kesehatan RI. 2007. *Pengendalian Diare di Indonesia*. Jakarta.

Kumala, 2011. *Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Tatalaksana diare* . Yogyakarta : Pustaka Belajar

<http://www.ampl.or.id/digilib/read/penderita-diare-meningkat/46677>. Diakses Tanggal 28 Maret 2018.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. Suharyono. 2008. *Diare Akut, cetakan kedua*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2004. *Pengantar Pendidik Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Purwandi, 2013. *Konsep Kebidanan Sejarah dan Profesionalisme*. Jakarta : EGC.

Priyoto, 2015. *Perubahan Perilaku Dalam Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Rahayu, 2015. *Perilaku Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare*. Bantul : Riset penelitian kesehatan.

Sinthamurniwaty. 2006. *Faktor-Faktor Risiko Kejadian Diare Akut pada*



*Balita* (Karya Ilmiah). Fakultas Kedokteran.  
Universitas Diponegoro Semarang.

Suraatmaja, Sudaryat. 2007. *Kapita Selekta Anak*. Jakarta

Soetjiningsih, 2001. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC

Sutomo, Budi. 2010. *Makanan Sehat Pendamping*. Jakarta: Demedia Pustaka.

Uripi, 2004. *Karakteristik Balita* Jakarta : EGC [www.balita-](http://www.balita-)

[anda.com/kesehatan-anakbalita/648-diare-pada-bayi.html](http://anda.com/kesehatan-anakbalita/648-diare-pada-bayi.html). Diakses Tanggal 28 Maret 2018.

Widoyono, 2008. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Semarang : Erlangga.

[http://www.ampl.or.id/digilib /read/penderita-diare-meningkat/46677](http://www.ampl.or.id/digilib/read/penderita-diare-meningkat/46677). Diakses Tanggal 28 Maret 2018. Diakses pada tanggal 28 Oktober 2018

# Cek Plagiasi 07-07-2020 2

## ORIGINALITY REPORT

**57** %

SIMILARITY INDEX

**51** %

INTERNET SOURCES

**29** %

PUBLICATIONS

**43** %

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://ar.scribd.com">ar.scribd.com</a> Internet Source	8%
2	<a href="https://eprints.dinus.ac.id">eprints.dinus.ac.id</a> Internet Source	4%
3	<a href="https://fr.scribd.com">fr.scribd.com</a> Internet Source	4%
4	<a href="https://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	4%
5	Manek W, Suherman Sohor. "Hubungan Sumber Air Minum, Jamban Keluarga dan Saluran Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian Diare di Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2013 Publication	4%
6	<a href="https://nasuwakesaceh.ac.id">nasuwakesaceh.ac.id</a> Internet Source	3%
7	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	3%

8	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	2%
9	<a href="http://www.ejurnalskalakesehatan-poltekkesbjm.com">www.ejurnalskalakesehatan-poltekkesbjm.com</a> Internet Source	2%
10	<a href="http://jurnal.fk.unand.ac.id">jurnal.fk.unand.ac.id</a> Internet Source	2%
11	<a href="http://journal.unnes.ac.id">journal.unnes.ac.id</a> Internet Source	2%
12	<a href="http://jurnal.stikesalmaarif.ac.id">jurnal.stikesalmaarif.ac.id</a> Internet Source	1%
13	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	1%
14	<a href="http://fr.slideshare.net">fr.slideshare.net</a> Internet Source	1%
15	Elvi Juliansyah, Yeni Diati. "SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN HEPATITIS B", Jumantik, 2017 Publication	1%
16	<a href="http://digilib.unila.ac.id">digilib.unila.ac.id</a> Internet Source	1%
17	<a href="http://maduraku.com">maduraku.com</a> Internet Source	1%
18	Submitted to iGroup Student Paper	1%

19	<a href="http://jurnal.umt.ac.id">jurnal.umt.ac.id</a> Internet Source	1%
20	<a href="http://ojs.serambimekkah.ac.id">ojs.serambimekkah.ac.id</a> Internet Source	1%
21	<a href="http://jurnal.uinsu.ac.id">jurnal.uinsu.ac.id</a> Internet Source	1%
22	Novita Novita, Dessy Hermawan, Dina Dwi N. "FAKTOR RESIKO KEJADIAN DIARE AKUT PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIREJO KABUPATEN PESAWARAN TAHUN 2018", Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 2019 Publication	1%
23	<a href="http://riiendriena.blogspot.com">riiendriena.blogspot.com</a> Internet Source	1%
24	<a href="http://mulyadis47.blogspot.com">mulyadis47.blogspot.com</a> Internet Source	1%
25	<a href="http://anzdoc.com">anzdoc.com</a> Internet Source	1%
26	<a href="http://kim.ung.ac.id">kim.ung.ac.id</a> Internet Source	1%
27	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	<1%
28	Submitted to Universitas Jember Student Paper	<1%

---

29	<a href="http://my-ikbal.blogspot.com">my-ikbal.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
30	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1%
31	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1%
32	Naily Annisa Yonasri, Shinta Kristianti, Suwoyo Suwoyo. "Hubungan Pemanfaatan Sistem Informasi Jejaring Rujukan Maternal dan Neonatal (Sijariemas) Dengan Upaya Stabilisasi Pasien Pra Rujukan Di RSUD Nganjuk", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1%
33	<a href="http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id">ejr.stikesmuhkudus.ac.id</a> Internet Source	<1%
34	<a href="http://elibrary.almaata.ac.id">elibrary.almaata.ac.id</a> Internet Source	<1%
35	<a href="http://text-id.123dok.com">text-id.123dok.com</a> Internet Source	<1%
36	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1%
37	<a href="http://jurnal.uns.ac.id">jurnal.uns.ac.id</a> Internet Source	<1%

---

---

38	<a href="#">Submitted to Universitas Negeri Semarang</a> Student Paper	<1%
39	<a href="#">arycoloum.blogspot.com</a> Internet Source	<1%
40	<a href="#">scholar.unand.ac.id</a> Internet Source	<1%
41	<a href="#">ojs.stiami.ac.id</a> Internet Source	<1%
42	<a href="#">dokumen.tips</a> Internet Source	<1%
43	<a href="#">journal.unair.ac.id</a> Internet Source	<1%
44	<a href="#">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1%
45	<a href="#">vdocuments.mx</a> Internet Source	<1%
46	Budi Hartanto, Moh Alimansur. "Keterkaitan Status Gizi Dengan Kejadian Phlebitis Pada Pasien Dewasa Di Ruang Flamboyan RSUD Gambiran Kota Kediri", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1%
47	<a href="#">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	<1%

---

---

Exclude quotes      On

Exclude matches      < 10 words

Exclude bibliography      On