ANALISIS FAKTOR–FAKTOR YANG MEMPENGARUHI LAMA SAKIT DIARE PADA ANAK DI DESA RANTE WRINGIN KECAMATAN BULUSPESANTREN KABUPATEN KEBUMEN TAHUN 2012

Deni Setyowati[1], Cokro Aminoto[2], Nurlaila[3]
[1, 3] Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
[2]Dinkes Kabupaten Kebumen

ABSTRACT

Diarrhea still becomes a major cause of morbidity and mortality. In developing countries many children are suffering from diarrhoea for more than 12 times a year and it becomes the cause of death with CRF 15% to 34% of all deaths and the highest incidence occurs in children. Diarrhoea disease is one of the environmentally-based diseases. The two dominant factors causing the disease are water supply and excreta disposal. Both of these factors will interact with human behavior. This study aims to know the factors influencing the length of Diarrhea illness in Rante Wringin Village Buluspesantren, Kebumen in 2012. This study used cross-sectional correlation approach. The data were analyzed using frequency distributions and bivariate analysis using chi square test statistic and logistic regression.

The results showed no correlation between places to defecate with diarrhoea with p: 0.038 and no correlation between clean water usage with the length of diarrhoea illness with p: 2.057. There was a correlation between the knowledge level of the parents with the length of diarrhoea illness with p: 0.018. There was no correlation between nutritional status with the length of diarrhoea illness with p: 1.000. There was no correlation between economic status with the length of diarrhoea illness with p: 0.03.

Keywords: a place to defecate, children, economic status the use of clean water, knowledge, nutritional status, , the length of diarrhoea illness

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hal mutlak yang harus diperhatikan untuk kemajuan suatu bangsa selain pendidikan dan ekonomi. Derajat kesehatan masyarakat ditentukan oleh faktor lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan hingga genetika yang ada di masyarakat. Kualitas lingkungan yang buruk merupakan penyebab timbulnya berbagai gangguan pada kesehatan masyarakat. Lingkungan adalah salah satu faktor yang memengaruhi derajat kesehatan tersebut. Peranan lingkungan dalam menyebabkan timbulnya penyakit dapat bermacam-macam, salah satunya adalah sebagai *reservoir* bibit penyakit. *Reservoir* adalah tempat hidup yang paling sesuai bagi bibit penyakit. Timbul atau tidaknya penyakit pada manusia tergantung dari sifat-sifat yang

dimiliki oleh bibit penyakit atau penjamu (Hiswani, 2003).

Untuk mewujudkan status kesehatan masyarakat yang optimum diperlukan suatu kondisi atau keadaaan lingkungan yang juga optimum termasuk pemenuhan kebutuhan sanitasi dasar. Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan pemukiman sehat yang memenuhi syarat kesehatan meliputi penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia (jamban/ wc), pembuangan air limbah dan pengelolaan sampah (tempat sampah) (Azwar, 1999).`

Pada umumnya keadaan lingkungan fisik dan biologis pemukiman penduduk di Indonesia belum baik, hal ini berakibat masih tingginya angka kesakitan dan kematian karena berbagai penyakit. Salah satu penyakit terbanyak yang disebabkan oleh buruknya sanitasi di lingkungan masyarakat adalah diare, yaitu buang air besar yang tidak normal berbentuk tinja encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya (Hiswani, 2003).

Diare hingga kini masih menjadi salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian. Epidemiologi penyakit diare dapat ditemukan pada seluruh daerah geografis dunia dan kasus diare dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi penyakit berat dengan kematian yang tinggi terutama terjadi pada bayi dan anak-anak. Di negara berkembang anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali dalam setahun dan menjadi kematian dengan CRF 15% sampai dengan 34% dari semua kematian dan jumlah terbanyak pada anak-anak (Aman, 2004).

Berdasarkan Survei Kesehaatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004 angka kematian akibat diare di Indonesia mencapai 23 orang per 100 ribu penduduk untuk dewasa dan 75 per 100 ribu balita. Angka kejadian itu termasuk masih cukup tinggi dibandingkan negara lain. Hasil survei Depkes RI pada tahun 2006 menunjukkan bahwa kejadian diare pada semua usia di Indonesia adalah 423 per 1000, dan frekuensi 1-2 kali per tahun pada anak-anak berusia dibawah 5 tahun.

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan, dua faktor yang sangat dominan adalah sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama perilaku manusia, apabila faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercemar bakteri atau virus serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat, maka dapat menimbulkan kejadian penyakit diare (Depkes RI, 2005).

Dampak negatif penyakit diare pada bayi dan anak-anak antara lain adalah menghambat proses tumbuh kembang anak yang pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup anak. Penyakit diare di masyarakat (Indonesia) lebih dikenal dengan istilah "Muntaber". Penyakit ini mempunyai konotasi yang mengerikan serta menimbulkan kecemasan dan kepanikan warga masyarakat karena bila tidak

segera diobati, dalam waktu singkat (± 48 jam) penderita akan meninggal (Triatmodjo. 2008)

Komplikasi diare yang sering terjadi adalah dehidrasi (ringan sedang, berat, hipotonik,isotonik atau hipertonik), renjatan hipovolemik, hipokalemia (dengan gejala meteorismus, hipotoni otot, lemah, bradikardia, perubahan elektrokardiogram), hipoglikemia, intoleransi sekunder akibat kerusakan vili mukosa usus dan defisiensi enzim laktosa, kejang terjadi juga pada dehidrasi hipertonik dan juga malnutrisi energi protein (akibat muntah dan diare, jika lama atau kronik). Komplikasi yang jarang terjadi adalah kerusakan saraf, persendian atau jantung, dan kadang-kadang usus yang berlubang. Dorongan yang kuat selama proses buang air besar, menyebabkan sebagian selaput lendir usus keluar melalui lubang dubur (Ummualya. 2008).

Beberapa ahli kesehatan menemukan bahwa ada dua faktor penting dari keadaan lingkungan yang memengaruhi timbulnya diare, yaitu keadaan air untuk rumah tangga dan fasilitas jamban (Suharyono, 2005). Risiko kejadian diare dan diare berulang lebih besar pada keluarga yang tidak mempunyai jamban keluarga, tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kekurangan sarana kebersihan, pembuangan tinja yang tidak higienis, kebersihan perorangan dan lingkungan yang jelek, serta penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak semestinya (Sander, 2005).

Tingginya kasus diare dapat disebabkan oleh faktor lingkungan dan perilaku masyarakat karena penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan (Depkes RI, 2000). Perilaku masyarakat erat kaitannya dengan tindakan pencegahan yang dilakukan oleh masyarakat dalam meminimalisir terjadinya diare. Selain lingkungan, tindakan pencegahan diare juga dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan masyarakat memengaruhi tindakan terhadap pencegahan penyakit diare. Pengetahuan masyarakat yang berada dalam kategori baik berbanding lurus dengan tindakan terhadap pencegahan (Handayani, 2007).

Dari hasil study pendahuluan tahun 2012 di Puskesmas Buluspesantren II, angka kejadian diare tertinggi di Desa Rante Wringin selama bulan Januari sampai dengan Maret 2012 jumlah anak usia 0-14 tahun yang mengalami diare sejumlah 40 orang. Kebiasaan masyarakat yang buang air besar di sungai, pemanfaatan air sungai dan kepemilikan jamban yang masih kurang dan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang diare menyebabkan desa rante wringin masih menjadi desa dengan kejadian diare tertinggi di Puskesmas Buluspesantren II.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian analitik

dengan pendekatan waktu *croos sectional* yaitu peneliti hanya melakukan observasi dan pengukuran variabel pada saat tertentu saja. Pengukuran variabel tidak terbatas harus tepat pada satu waktu bersamaan, namun mempunyai makna bahwa setiap subyek hanya dikenai satu kali pengukuran (Saryono, 2008). Cara yang dilakukan adalah dengan meneliti dan mendapatkan informasi dari jawaban kuesioner dengan melakukan pengujian antar faktor yang mempengaruhi faktor –faktor yang mempengaruhi lama sakit diare pada anak dan menariknya menjadi kesimpulan faktor manakah yang paling dominan mempengaruhi lama sakit diare pada anak di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012

HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian faktor – faktor yang mempengaruhi lama sakit diare pada anak di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012. Setelah dilakukan penelitian pada 40 responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Hubungan Kebiasaan Tempat Buang Air Besar Dengan Lama Sakit Diare

Tabel 1 Hubungan Kebiasaan Tempat Buang Air Besar Dengan Lama Sakit Diare

Kebiasaan Tempat Buang Air Besar	Lama Sakit Diare				Total		X^2	p
	Tidak Lama		Lama					
	N	%	N	%	N	%		
Sungai	3	7,5	9	22,5	12	30,0	4,286	0,038
Jamban	17	42,5	11	27,5	28	70,0		
Total	20	50,0	20	50,0	40	100		

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 1 diatas diketahui bahwa responden dengan kebiasaan tempat buang air besar di jamban dan mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 11 responden (27,5%), sedangkan responden dengan kebiasaan tempat buang air besar di sungai dan mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 9 responden (22,5%). Berdasarkan Uji *Chi Square* diperoleh nilai *p:* 0,038 (<0,05) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan kebiasaan tempat buang air besar dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012.

Hubungan Penggunaan Air Bersih Dengan Lama Sakit Diare

Tabel 2 Hubungan Penggunaan Air Bersih Dengan Lama Sakit Diare

Penggunaan Air Bersih	Lama Sakit Diare				Total		X^2	p
	Tidak Lama		Lama					
	N	%	N	%	N	%		
Sumur Gali	19	47,5	16	40,0	35	87,5	2,057	0,151
Sumur Bor	1	2,5	4	10,0	5	12,5		
Total	20	50,0	20	50,0	40	100		

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 2. diatas diketahui bahwa responden yang menggunakan sumur gali dan mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 16 responden (40,0%), sedangkan responden yang menggunakan sumur bor dan mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 4 responden (10%). Berdasarkan Uji *Chi Square* diperoleh nilai *p:* 2,057 (>0,05) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan penggunaan air bersih dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Diare Dengan Lama Sakit Diare

Tabel 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Diare Dengan Lama Sakit Diare

Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Penyakit Diare	Lama Sakit Diare				Total		X^2	p
	Tidak Lama		Lama					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang	1	2,5	8	20,0	9	22,5	8,075	0,018
Cukup	10	25,0	4	10,0	14	35,0		
Baik	9	22,5	8	20,0	17	42,5		
Total	20	50,0	20	50,0	40	100		

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 3 diatas diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit diare kurang dan sang anak mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 8 responden (20%), responden dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit diare baik dan sang anak mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 8 responden (20%) dan responden dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit diare cukup dan sang anak mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 4 responden (10%). Berdasarkan Uji *Chi Square* diperoleh nilai *p:* 0,018 (<0,05) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit diare dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012.

Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Lama Sakit Diare

Tabel 4 Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Lama Sakit Diare

Status Ekonomi Keluarga	Lama Sakit Diare				Total		X^2	p
	Tidak Lama		Lama					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang Baik	1	2,5	6	15,0	7	17,5	4,329	0,037
Baik	19	47,5	14	35,0	33	82,5		
Total	20	50,0	20	50,0	40	100		

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 4 diatas diketahui bahwa responden dengan status ekonomi keluarga baik dan mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 14 responden (35,0%), sedangkan responden dengan status ekonomi keluarga kurang baik dan mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 6 responden (15%). Berdasarkan Uji *Chi Square* diperoleh nilai *p:* 0,037 (<0,05) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan status ekonomi keluarga dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012.

Hubungan Status Gizi Anak Dengan Lama Sakit Diare

Tabel 5 Hubungan Status Gizi Anak Dengan Lama Sakit Diare

Status Gizi	Lama Sakit Diare				Total		X^2	p
	Tidak Lama		Lama					
	N	%	N	%	N	%		
Gizi Kurang	3	7,5	3	7,5	6	15,0	0,000	1,000
Gizi Baik	17	42,5	17	42,5	34	85,0		
Total	20	50,0	20	50,0	40	100		

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 5 diatas diketahui bahwa responden dengan status gizi baik dan mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 17 responden (42,5%), sedangkan responden dengan status gizi kurang dan mengalami lama sakit diare dengan kategori lama sejumlah 3 responden (7,5%). Berdasarkan Uji *Chi Square* diperoleh nilai *p:* 1,000 (>0,05) maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan status gizi dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012.

Faktor yang paling dominan mempengaruhi Lama Sakit Diare

Tabel 6 Faktor yang paling dominan mempengaruhi Lama Sakit diare

Faktor	Wald	p	OR	95% CI	
				Lower	Upper
Pengetahuan	0,469	0,493	0,709	0,265	1,895
Kebiasaan Tempat Buang Air Besar	1,432	0,231	0,363	0,069	1,910
Status Ekonomi Keluarga	1,290	0,256	0,247	0,022	2,762

Berdasarkan Tabel 6 didapatkan data dari ketiga faktor yang mempengaruhi lama sakit diare dapat disimpulkan bahwa kebiasaan tempat buang air besar merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012 dengan nilai wald terbesar (1,432) dan nilai signifikansi terkecil (*p: 0231*)

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor –faktor yang mempengaruhi lama sakit diare pada anak di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan kebiasaan tempat buang air besar dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012 dengan *p:* 0,038
2. Tidak ada hubungan penggunaan air bersih dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012 dengan *p:* 2,057
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan orang tua tentang penyakit diare dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012 dengan *p:* 0,018
4. Tidak ada hubungan status gizi dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012 dengan *p:* 1,000
5. Ada hubungan status ekonomi keluarga dengan lama sakit diare di Desa Rante Wringin Kecamatan Buluspesantren Kabupaten Kebumen Tahun 2012 dengan *p:* 0,037

DAFTAR PUSTAKA

Al ummah, 2007. *Metode penelitian Kesehatan Lembaga Penelitian Pengabdian Masyarakat.* STIKES

Muhammadiyah Gombong.

Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.

Behrman, 2008 Terdapat pada: http://Behrman.blogspot.com//2009/06/proposal-penelitian-pengaruh-kompres.html.(Juli 2009).

Candra, 2007. *Pengantar kesehatan lingkungan*. EGC : Jakarta.

Corwin, 2001. *Buku saku patofisiologi*. EGC : Jakarta.

Edy, 2008. *Hubungan antara kejadian kejadian diare pada anak balita dengan pengetahuan ibu tentang sanitasi lingkungan di ruang Puskesmas Kawunganten.* STIKES Muhammadiyah Gombong.

Ernawati, 2007. *Hubungan pengetahuan ibu tentang sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di desa Kalitengah.* STIKES Muhammadiayah Gombong.

Depdiknas, 2003. *Undang – Undang RI No. 20* : Jakarta.

Dep Kes RI, 2003. *Data surveilans 2000-2003.* Ditjen & PL : Jakarta.

Dep Kes RI, 2004. *Musim Hujan Datang Lagi Waspadai Penyakit Penyebab Diare*.

Dep Kes RI, 2005. *Tatalaksana penderita diare.*

Hayati, 2004.Terdapat pada : http //astaqauliyah.com/2006/08/19/case-discussion-enteritis-akut/

*Hiswani***,** 2003**,** *Diare Merupakan Salah Satu Masalah Kesehatan Masyarakat yang Kejadiannya Sangat Erat dengan Keadaan Sanitasi Lingkungan***,** USU, Medan**.**

Maria, 2007. *Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 kabupaten Bantul.* STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Ngastiyah, 2003 Terdapat pada : http // kuliahbidan.wordpress.com/2008/07/16/hubungan-faktor-lingkungan-sosial-ekonomi-dan-pengetahuan-ibu-dengan-kejadian-diare-akut-pada-balita-di-kelurahan-pekan-arba-kecamatan-tembilahan-kabupaten-indragiri-hilir/

Notoatmojo, 2003. *Ilmu kesehatan masyarakat.* Rinerka cipta : Jakarta.

Nurhidayati, 2005. *Majalah Sains Kesehatan, 17 (2).*Staf Pengajar Ilmu Kesehatan.

Nursalam, 2008. Terdapat pada : http/nursalamblogspot.c

om/2009/02/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html

Nursalam, 2008. *Konsep dan penelitian metodologi penelitian ilmu keperawatan :* Pedoman skripsi, Tesis dan instrumen penelitian keperawatan. Edisi 2, Salemba Medika : Jakarta

Riwidikdo. H, 2007. *Statistik Kesehatan.* Mitra Cendekia Press : Yogyakarta.

Sudaryat, S. 2005. *KAPITA Selekta Grastroenterologi Anak*. FK Unud / RS Sanglah: Denpasar.

Sugiono, 2007. *Statistik untuk penelitian.* CV Alfabeta : Bandung.

Widjaja, 2003. *Mengatasi diare dan keracunan pada balita*. Kawan pustaka : Jakarta

Ummuaulia, 2008. Terdapat pada http//Ummuauliablogsportcom.blogspot.com/2009/02/faktor–faktor-yang-berhubungan-dengan.html