

Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie Tahun 2025

M. Rijal¹, Anwar Arbi², Nopa Arlianti³, Hanifah Hasnur⁴, Wardiati⁵

^{1,2,3,4,5} Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Aceh, Indonesia

*e-mail: rijalulfata@gmail.com

Abstrak

Diare merupakan salah satu penyebab angka kematian dan kesakitan tertinggi pada balita. Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie, kasus diare terus meningkat dari 32 kasus (2021), 38 kasus (2022), hingga 44 kasus (2023). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita. Desain penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan case control. Sampel terdiri dari 12 kasus dan 24 kontrol yang dipilih dengan matching jenis kelamin dan umur (rasio 1:2). Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara menggunakan kuesioner pada bulan Agustus 2024. Analisis menggunakan uji chi-square dengan batas kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan sarana air bersih ($p=0,000$, OR=26,7), jamban sehat ($p=0,018$, OR=7,0), sarana pembuangan sampah ($p=0,002$, OR=12,1), dan personal hygiene ($p=0,000$, OR=26,7) dengan kejadian diare pada balita. Disimpulkan bahwa keempat variabel lingkungan tersebut secara signifikan berhubungan dengan kejadian diare. Disarankan agar pihak puskesmas meningkatkan upaya promosi kesehatan dan penyuluhan tentang sanitasi lingkungan kepada masyarakat.

Kata kunci: diare, balita, sarana air bersih, jamban sehat, personal hygiene

Abstract

Diarrhea is one of the leading causes of morbidity and mortality in children under five. In the Working Area of Mutiara Barat Primary Health Center (Puskesmas), Pidie Regency, diarrhea cases have continuously increased from 32 cases (2021), 38 cases (2022), to 44 cases (2023). This study aimed to identify environmental factors associated with diarrhea incidence in children under five. An observational analytic design with a case-control approach was used. The sample consisted of 12 cases and 24 controls selected through gender and age matching (1:2 ratio). Data were collected through observation and interviews using a questionnaire in August 2024. Chi-square test was used for analysis with significance level of $\alpha=0.05$. Results showed significant associations between diarrhea incidence and clean water facilities ($p=0.000$, OR=26.7), healthy latrines ($p=0.018$, OR=7.0), waste disposal facilities ($p=0.002$, OR=12.1), and personal hygiene ($p=0.000$, OR=26.7). It is concluded that all four environmental variables are significantly associated with diarrhea. The health center is recommended to intensify health promotion and counseling on environmental sanitation.

Keywords: diarrhea, children under five, clean water, healthy latrine, personal hygiene

1. PENDAHULUAN

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, utamanya penyakit infeksi, salah satu penyakit infeksi pada balita adalah diare. 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 penyebab angka kematian dan kesakitan tertinggi pada anak, terutama pada balita. Di dunia terdapat 6 juta balita yang meninggal tiap tahunnya karena penyakit diare dan sebagian kematian tersebut terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia (Putri and Susanna 2020).

Diare lebih dominan menyerang balita karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah, sehingga balita sangat rentan terhadap penyebaran bakteri penyebab diare. Diare yang disertai muntah berkelanjutan akan menyebabkan dehidrasi (kekurangan cairan), dehidrasi akan semakin parah jika ditambah dengan keluhan lain seperti muncet dan panas karena hilangnya cairan tubuh lewat penguapan. Kasus kematian balita karena dehidrasi masih banyak ditemukan dan biasanya terjadi karena ketidakmampuan orang tua mendeteksi tanda-tanda bahaya diare (Anita 2024).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare diantaranya yaitukarena faktor infeksi (infeksi bakteri, infeksi virus, infeksi parasite, infeksi parenteral), faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologi (Meliyanti 2016). Selain itu salah satu penyebab diare pada balita adalah rotavirus. Rotavirus sangat berperan aktif terhadap diare pada balita usia 6-24 bulan yaitu sebesar 15-25%, rotavirus juga kemungkinan ditularkan melalui oral-fekal dengan kontak atau saluran pernafasan. Penyebab lainnya adalah bakteri pathogen seperti E.Coli, Shigella, Campylobacter jejuni, dan Salmonella, parenteral, faktor malabsorpsi, faktor makanan, dan faktor psikologi (Meliyanti 2016; Trisiyani et al. 2021)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2020, angka kejadian diare pada balita secara nasional paling tinggi terjadi di Nusa Tenggara Barat (61,4%), sementara Provinsi Aceh menduduki urutan ke-24 dengan persentase 18,5%. Provinsi Aceh pada tahun 2023 mencatat 17.063 penderita diare balita yang dilayani, dengan Kabupaten Pidie menduduki urutan ke-19 dengan persentase 11% (Kementerian Kesehatan RI 2020). Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat, kasus diare terus meningkat. Pada tahun 2021 terdapat 32 kasus, meningkat menjadi 38 kasus pada tahun 2022, dan 44 kasus hingga Juli 2023. Diare masuk dalam 10 penyakit terbesar di Puskesmas Mutiara Barat selama periode 2020–2023 (Puskesmas Mutiara Barat 2023).

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita, antara lain faktor lingkungan (sarana air bersih, jamban, pembuangan sampah, dan saluran limbah), perilaku hidup bersih dan sehat, serta faktor infeksi. Faktor lingkungan yang dominan adalah sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi dengan perilaku manusia sehingga dapat menimbulkan kejadian diare apabila faktor lingkungan tidak sehat (Depkes 2011). Penelitian Samiyati, Suhartono dan Dharminto (2019) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara kejadian diare dengan kondisi jamban ($p=0,010$, $OR=2,9$). Penelitian Manek dan Suherman (2015) juga menyatakan kondisi jamban yang buruk berisiko 3,7 kali lebih besar menyebabkan diare. Personal hygiene yang buruk, seperti tidak mencuci tangan dengan sabun, juga berperan penting dalam penularan diare pada balita (Oktariza 2018).

Selain kondisi jamban dan personal hygiene, sarana air bersih serta pengelolaan sampah rumah tangga juga memegang peranan krusial dalam rantai penularan penyakit berbasis lingkungan. Ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi syarat fisik maupun mikrobiologis menjadi media efektif bagi penyebaran kuman patogen penyebab diare secara fecal-oral. Sementara itu, tempat pembuangan sampah yang terbuka dan tidak kedap air berpotensi menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat yang dapat mengontaminasi makanan serta minuman balita (Meri Lidiawati, 2016; Tangka et al., 2014). Hasil observasi awal menunjukkan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat masih kurang dalam penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta kurangnya ketersediaan sarana sanitasi dasar yang terstandar di tingkat rumah tangga

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti faktor lingkungan yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie Tahun 2025, meliputi sarana air bersih, jamban sehat, sarana pembuangan sampah, dan personal hygiene.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan case control, yaitu menilai besarnya peran faktor risiko dalam kejadian penyakit dengan mengidentifikasi pasien yang mengalami efek (kasus) dan kelompok tanpa efek (kontrol), kemudian secara retrospektif ditelusuri faktor risiko yang menerangkan mengapa kasus terkena efek sedangkan kontrol tidak [6]. Populasi penelitian adalah semua balita yang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie sampai dengan Mei 2024 sebanyak 12 kasus. Sampel kasus berjumlah 12 balita yang menderita diare, sedangkan sampel kontrol berjumlah 24 balita yang tidak menderita diare dengan rasio 1:2. Matching dilakukan berdasarkan jenis kelamin dan umur (± 2 tahun) dengan kriteria kontrol berjarak maksimum 10 rumah dari balita kasus dan bersedia menjadi responden.

Variabel dependen adalah kejadian diare pada balita, sedangkan variabel independen meliputi, sarana air bersih (memenuhi/tidak memenuhi syarat berdasarkan syarat fisik, tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna), jamban sehat (memenuhi/tidak memenuhi syarat berdasarkan Kepmenkes No. 3 Tahun 2014), sarana pembuangan sampah (memenuhi/tidak memenuhi syarat), dan personal hygiene (baik jika skor ≥ 7 , kurang baik jika skor < 7 dari 13 indikator). Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel, dan bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen pada tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Odds Ratio (OR) dihitung dengan Confidence Interval (CI) 95% menggunakan SPSS 17.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie

katagori	n=100	%= 100%
Kejadian Diare Pada Balita		
Balita Diare	12	33,3%
Balita yang tidak Diare	21	66,7%
Sarana Air Bersih		
Memenuhi Syarat	18	50
Tidak Memenuhi Syarat	18	50
Jamban Sehat		
Memenuhi Syarat	16	44,4
Tidak Memenuhi Syarat	20	55,6
Sarana Pembuangan Sampah		
Memenuhi Syarat	17	47,2
Tidak Memenuhi Syarat	19	52,8
Personal Hygiene		
Baik	18	50
Kurang Baik	18	50
Total	36	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Berdasarkan data primer tahun 2025 pada tabel 1 di wilayah kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebanyak 12 (33,3%) balita mengalami diare sedangkan 24 (66,7%) balita tidak diare, yang didukung oleh kondisi lingkungan dan perilaku di mana 18 (50%) responden memiliki sarana air bersih yang memenuhi syarat, 16 (44,4%) memiliki jamban sehat yang memenuhi syarat, 17 (47,2%) memiliki sarana pembuangan sampah yang memenuhi syarat, serta 18 (50%) responden memiliki personal hygiene dengan kategori baik.

3.2. Analisis Bivariat

Hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada Balita menunjukkan bahwa balita yang menderita diare lebih tinggi pada kelompok dengan sarana air bersih tidak memenuhi syarat (61,1%) dibandingkan yang memenuhi syarat (5,55%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,000<0,05$, berarti H_0 ditolak. Nilai $OR=26,7$ (CI 95%: 2,877–248,023), artinya kelompok dengan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 26,7 kali lebih besar untuk menderita diare dibandingkan kelompok yang memenuhi syarat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Aini (2016) yang menunjukkan hubungan signifikan antara penyediaan air bersih dengan kejadian diare pada balita ($p=0,004$), serta penelitian Andrean dkk. (2017) di Puskesmas Tasikmadu ($p=0,018$).

Tabel 2. Analisis Bivariat Kejadian Diare Pada Balita

Variabel	Kejadian Diare Pada Balita					OR (CI 95%)	p-value
	Diare		Tidak Diare		Total		
	n	%	n	%			
Sarana Air Bersih							
Tidak Memenuhi Syarat	11	61,1	7	38,8	18	26,7 (2,877-248,023)	0,000
Memenuhi Syarat	1	5,55	17	94,4	18		
Jamban Sehat							
Tidak Memenuhi Syarat	10	50	10	50	20	7,0 (1,252-39,149)	0,018
Memenuhi Syarat	2	12,5	14	87,5	16		
Sarana Pembuangan Sampah							
Tidak Memenuhi Syarat	10	58,8	7	41,1	17	12,1 (2,100-70,220)	0,002
Memenuhi Syarat	2	10,5	17	89,4	19		
Personal Hygiene							
Kurang Baik	11	61,1	7	38,8	18	26,7 (2,877-248,023)	0,000
Baik	1	5,55	17	94,4	18		

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2025)

Sumber air bersih memiliki peranan dalam penyebaran bibit penyakit menular, termasuk bakteri *E. coli* yang menjadi penyebab utama diare melalui jalur fecal-oral. Air yang dipergunakan untuk keperluan sehari-hari harus memenuhi syarat kualitas yang telah ditetapkan untuk mencegah penyebaran penyakit menular melalui air (waterborne diseases).

Sesuai dengan pendapat oleh Ginanjar (2008), tersedianya sumber air yang bersih merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki derajat kesehatan masyarakat. Kesehatan lingkungan yang diselenggarakan untuk mewujudkan lingkungan yang sehat, yaitu keadaan yang bebas dari resiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatan hidup manusia. Kesehatan lingkungan meliputi penyehatan air, yakni pengamanan dan penetapan kualitas air untuk berbagai kebutuhan dan kehidupan manusia. Dengan demikian air yang dipergunakan untuk keperluan sehari-hari selain memenuhi atau mencakupi dalam kuantitas juga harus memenuhi kualitas yang telah ditetapkan. Pentingnya air berkualitas baik perlu disediakan untuk memenuhi kebutuhan dasar dalam mencegah penyebaran penyakit menular melalui air. (Ginanjar, 2008).

Secara mekanistik, air yang tidak memenuhi kriteria fisik maupun biologis berperan sebagai wahana utama (vehicle) dalam transmisi patogen fekal-oral, khususnya *Escherichia coli*. Di lokasi penelitian, pencemaran sumber air dangkal (seperti sumur gali) umumnya terjadi saat intensitas hujan tinggi, di mana limpasan air permukaan membawa kotoran manusia atau hewan dan meresap ke dalam tanah melewati pori-pori tanah yang terinfeksi. Patogen tersebut kemudian mengontaminasi air yang digunakan untuk keperluan harian rumah tangga, seperti mencuci alat makan, membuat susu formula, atau minum tanpa proses perebusan yang sempurna. Oleh karena itu, pengamanan sumber air minum dari titik pengambilan hingga penyajian menjadi kunci intervensi pencegahan diare pada tingkat keluarga.

Sumber air bersih memiliki peranan dalam penyebaran beberapa bibit penyakit menular dan salah satu sarana yang berkaitan dengan kejadian diare, sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fecal oral bakteri tersebut yaitu bakteri *E.coli*. Bakteri ini banyak dikaitkan dengan penyakit diare, dikarenakan bakteri ini mudah untuk berkembang biak dan cepat menyebar serta dapat berpindah tangan ke mulut atau lewat makanan dan minuman. Bakteri ini biasanya masuk ke dalam air dengan cara pada saat hujan turun, air membawa limbah dari kotoran hewan atau manusia yang kemudian meresap masuk ke dalam tanah melewati pori-pori permukaan tanah atau mengalir dalam sumber air.

Hubungan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita menunjukkan bahwa balita

yang menderita diare lebih tinggi pada kelompok dengan jamban tidak memenuhi syarat (50%) dibandingkan yang memenuhi syarat (12,5%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,018<0,05$, berarti H_0 ditolak. Nilai $OR=7,0$ (CI 95%: 1,252–39,149), artinya kelompok dengan jamban yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 7,0 kali lebih besar untuk menderita diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan Henny Arwina (2020) yang menunjukkan hubungan signifikan antara jamban sehat dengan penyakit diare ($p=0,046$) [10], dan Minanda Oktariza dkk. (2018) yang menemukan kondisi jamban menjadi faktor risiko diare ($p=0,015$, $RP=2,234$) [11]. Kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat akan mencemari lingkungan dari kotoran manusia dan menjadi media penularan mikroorganisme patogen penyebab diare. Upaya perbaikan jamban yang memenuhi syarat akan menekan perkembangan kejadian diare pada balita.

Kondisi jamban dapat dikatakan memenuhi syarat apabila telah memenuhi beberapa persyaratan yang telah ditetapkan diantaranya adalah memiliki jarak >10 meter dengan sumber air memiliki septic tank, bebas dari vector, dudukan mudah digunakan, mudah dibersihkan, bebas dari bau, dan tidak mencemari permukaan tanah. Kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat akan mencemari lingkungan dari kotoran manusia dan menjadi media penularan mikroorganisme patogen penyebab diare. Untuk mengurangi dan mencegah terjadinya diare pada balita, perlu dilakukan meminimalisir pencemaran dengan meningkatkan pengetahuan akan bahaya pencemaran dengan meningkatkan pengetahuan akan bahaya pencemaran tinja untuk kesehatan. Dapat pula melakukan pemeliharaan jamban dengan cara selalu rajin membersihkan lantai jamban 2-3 kali dalam seminggu agar jamban bersih, tidak ada kotoran yang terlihat, tidak membiarkan adanya genangan air pada lantai jamban, tidak ada vector yang berkembang biak di dalam bangunan jamban, tidak ada sampah yang berserakan, tersedia air yang cukup, tersedia sabun dan alat pembersih, serta segera memperbaiki jamban apabila ada bagian yang rusak.

Suatu sarana jamban dikategorikan memenuhi syarat kesehatan apabila dilengkapi dengan penampung kotoran (septic tank), berjarak minimum >10 meter dari sumber air bersih, tidak berbau, mudah dibersihkan, kedap air, serta memiliki penutup yang mencegah masuknya vektor penular penyakit. Jamban yang tidak memenuhi kriteria tersebut menjadi sumber pencemaran kotoran manusia langsung ke tanah dan air tanah. Kondisi ini memungkinkan mikroorganisme patogen fekal bertransmisi ke lingkungan sekitar. Pemeliharaan rutin seperti pembersihan lantai jamban 2–3 kali seminggu, ketersediaan air bersih yang memadai, penggunaan sabun, serta perbaikan struktur bangunan yang rusak sangat diperlukan guna memutus rantai penularan diare pada anak usia dini.

Hubungan sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita menunjukkan bahwa balita yang menderita diare lebih tinggi pada kelompok dengan sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat (58,8%) dibandingkan yang memenuhi syarat (10,5%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,002<0,05$, berarti H_0 ditolak. Nilai $OR=12,1$ (CI 95%: 2,100–70,220), artinya kelompok dengan sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 12,1 kali lebih besar untuk menderita diare. Hasil ini sejalan dengan penelitian Monika Putri (2021) yang menemukan hubungan antara tempat pembuangan sampah dengan kejadian diare ($p=0,023$), dan Meri Lidiawati (2016) dengan $p=0,000$. Sampah yang tidak dikelola dengan baik merupakan tempat berkembang biaknya vektor seperti lalat yang dapat membawa dan menularkan penyakit diare. Sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat (tidak kedap air, tidak tertutup, dekat sumber air) berisiko menjadi sumber penularan diare.

Berdasarkan pengamatan peneliti pada sarana pembuangan sampah responden, sarana pembuangan sampah masih sangat minim, masih banyak yang kurang peduli akan kebersihan lingkungan sekitarnya, dari hasil yang penelitian yang dilakukan, masih banyak yang membuang sampah sembarangan karena kurangnya kesadaran tentang dampak yang akan terjadi, ada beberapa responden yang memiliki tempat pembuangan sampah namun tidak memenuhi syarat seperti, tidak kedap air dan tidak ada penutup, jenis pembuangan sampah yang terlihat berjenis tempat sampah kayu dan tidak kedap air juga dalam pengolahannya, yang akhirnya membuang sampah ke parit ataupun wilayah belakang rumah.

Didukung oleh literatur terdahulu (Tangka et al., 2014) menjelaskan bahwa kondisi sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat dan pengelolaan akhir sampah yang buruk adalah salah satu tempat berkembang biaknya vektor lalat yang dapat membawa atau

menularkan penyakit diare. Melalui kondisi sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat dapat beresiko menjadi penyebab diare.

Dampak terhadap kesehatan pembuangan sampah yang tidak terkontrol dengan baik merupakan tempat yang cocok bagi beberapa organisme dan menarik bagi berbagai binatang seperti lalat yang dapat menimbulkan penyakit. Potensi bahaya yang ditimbulkan adalah penyakit diare, kolera, tifus menyebar dengan cepat di tempat yang pengelolaan sampahnya kurang memadai. Tempat sampah harus memenuhi syarat-syarat kesehatan dengan tujuan agar tempat sampah tidak menjadi sarang atau berkembang biak serangga ataupun binatang penular penyakit (vektor). Oleh sebab itu, sampah harus dikelola dengan baik sampai sekecil mungkin tidak mengganggu atau mengancam kesehatan masyarakat.

Hubungan personal hygiene dengan kejadian diare pada balita menunjukkan bahwa balita yang menderita diare lebih tinggi pada kelompok dengan personal hygiene kurang baik (61,1%) dibandingkan yang baik (5,55%). Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,000<0,05$, berarti H_0 ditolak. Nilai $OR=26,7$ (CI 95%: 2,877–248,023), artinya kelompok dengan personal hygiene kurang baik mempunyai risiko 26,7 kali lebih besar untuk menderita diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan Andrean Dikky (2017) yang menunjukkan ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian diare pada balita ($p=0,000$). Personal hygiene ibu yang buruk, seperti tidak mencuci tangan sebelum menyuapi anak, tidak mencuci peralatan masak dan makan dengan bersih, dapat menyebabkan balita terkena diare. Kebersihan perorangan pada anak juga merupakan faktor risiko yang ikut berperan dalam timbulnya penyakit diare. Semakin baik personal hygiene, maka semakin rendah kejadian diare pada balita.

Kebersihan perorangan atau personal hygiene adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Ada beberapa faktor yang meningkatkan risiko diare salah satunya yaitu kebersihan perorangan). Faktor personal hygiene (kebersihan perorangan) ibu sangat berpengaruh terhadap kejadian diare pada balita (Depkes RI, 2008 dalam (Siregar, Chahaya, and Naria 2016). Selain itu kebersihan perorangan pada anak juga merupakan faktor resiko yang ikut berperan dalam timbulnya diare (Ngastiyah, 2005).

Di samping kebersihan pengasuh, perilaku eksploratif balita—seperti kebiasaan memasukkan tangan atau benda asing ke dalam mulut saat bermain di lantai—semakin memperbesar peluang masuknya patogen enteric jika tidak diimbangi dengan pemotongan kuku secara rutin dan pembersihan tangan secara berkala. Edukasi mengenai gerakan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada lima waktu penting merupakan bentuk intervensi paling cost-effective untuk memutus rantai transmisi diare pada balita.

Diare pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya yakni personal hygiene ibu. Personal hygiene ibu yang jelek akan memudahkan menularnya penyakit diare. Perilaku ibu yang tidak higienis seperti tidak mencuci tangan dan tidak mencuci peralatan masak dan makan yang bersih, dapat menyebabkan balita terkena diare. Selain personal hygiene ibu, kebersihan perorangan anak juga dapat mempengaruhi timbulnya penyakit diare. Akan tetapi dengan menjaga kebersihan terutama kebersihan perorangan baik kebersihan ibu maupun kebersihan anak akan dapat mencegah menularnya penyakit diare. Dari tabel dan teori diatas dapat disimpulkan bahwa semakin baik personal hygiene maka semakin rendah kejadian diare pada balita. Dengan demikian menunjukkan bahwa ada hubungan antara personal hygiene ibu dan balita dengan kejadian diare pada balita dengan tingkat hubungan rendah.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mutiara Barat Kabupaten Pidie tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa: (1) ada hubungan signifikan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita ($p=0,000$, $OR=26,7$), (2) ada hubungan signifikan antara jamban sehat dengan kejadian diare pada balita ($p=0,018$, $OR=7,0$), (3) ada hubungan signifikan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita ($p=0,002$, $OR=12,1$), dan (4) ada hubungan signifikan antara personal hygiene dengan kejadian

diare pada balita ($p=0,000$, $OR=26,7$). Keempat variabel lingkungan tersebut terbukti secara statistik berhubungan dengan kejadian diare pada balita. Disarankan kepada pihak Puskesmas Mutiara Barat untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan melalui penyuluhan tentang sanitasi dasar dan higiene perorangan kepada masyarakat, serta kepada kader posyandu agar dapat menjadi ujung tombak penanggulangan diare di desa binaan masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, Febrina. 2024. "Model Pengaruh Determinan Sanitasi Dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Di Provinsi Lampung Dengan Metode Structure Equation Modeling (Sem)."
- Andrean, D., dkk. (2017). Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tasikmadu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Arwina, H. (2020). Hubungan Jamban Sehat dengan Kejadian Penyakit Diare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Depkes, R I. 2011. "Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare." Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta 2: 4–11.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. "Profil Kesehatan Indonesia." Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2015). Pedoman Pengendalian Penyakit Diare. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Meliyanti, Fera. 2016. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita." *Jurnal ilmu kesehatan aisyah* 1(2).
- Oktariza, Minanda. 2018. "Hubungan Kondisi Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Buayan Kabupaten Kebumen."
- Puskesmas Mutiara Barat. 2023. "Data Rekapitulasi Penyakit Puskesmas Mutiara Barat 2023." Pidie: PKM Mutiara Barat.
- Putri, Shafira Raudhati, and Dewi Susanna. 2020. "Kondisi Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Di Kawasan Pesisir Pantai Desa Sedari, Kabupaten Karawang, Jawa Barat Tahun 2018." *Jurnal Nasional Kesehatan Lingkungan Global* 1(2): 115–21.
- Siregar, Widyana, Indra Chahaya, and Evi Naria. 2016. "Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Lingkungan Pintu Angin Kelurahan Sibolga Hilir Kecamatan Sibolga Utara Kota Sibolga Tahun 2016." *Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara*: 1–9.
- Trisiyani, Gustika, Muhammad Syukri, Rd Halim, and Fahrul Islam. 2021. "Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Jambi." *Jurnal Sehat Mandiri* 16(2): 158–69.
- Tangka, J. W., Alamri R., Laoh, J.M. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Puskesmas Bintauna Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. *Juiperdo*, Vol 3, NO. 2, Hal 10-18.

Halaman ini dikosongkan