

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1998. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- .2002. *Posedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Carpenito, L.J. 2001. *Buku saku diagnosa keperawatan edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Hawari, Dadang. 2003. *Pendekatan Holistic Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: FKUI.
- Keliat, Budi Ana. 1996. *Peran Serta Keluarga Dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Maslim. 2001. *Buku Saku Diagnosa Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas PPDGJ III*. Jakarta: FK UNIKA Atmajaya.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Rasmun. 2001. *Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri Terintegrasi Dengan Keluarga*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Sugiyono. 2006. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sudden & stuart. 1998. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi III*. Jakarta: EGC.
- Townsend, Merry. C. 1998. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Psikiatri: Pedoman Untuk Pembuatan Rencana Keperawatan. Edisi III*. Jakarta: EGC.
- Tomb, David A. 2004. *Buku Saku Psikiatri Edisi 6*: Jakarta: EGC.
- Wilkinson, Judith M. 2007. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan Dengan Intervensi NIC Dan Criteria Hasil NOC. Edisi 7*. Jakarta: EGC.

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PASIEN DIARE
PADA ANAK DI RSUD MAJENANG KABUPATEN CILACAP
TAHUN 2008**

Karyono¹, Basirun², Cahyu Septiwi³

^{1,2,3}Jurusan Keperawatan STKes Muhammadiyah Gombang

ABSTRACT

This research aim to know the factors influencing diarrhea occurrence in RSUD Majenang year 2008 and to know the most dominant factor of its influence to diarrhea occurrence. This Research type is observational research by design of research is cross sectional approach. Population in this research is family member who suffered from diarrhea at Majeneng General Hospital. Sample was taken by purposive sampling method. The number of respondents was 83. Statistical analysis used is Multiple Regression Logistics to know the dominant factor from a number of variable independent that is infection, personal hygiene and environmental sanities to diarrhea occurrence.

Result of research shown that there are significance relation between infection factor to diarrhea occurrence. Pursuant to analyze result of logistics regression known that the value significance (sig.) for the variable of infection equal to 0,005 smaller than α (0,05). There are significance relation between factor of personal hygiene with the diarrhea occurrence. Pursuant to result analyses of logistics regression known that the significance value (sig.) for the variable of personal hygiene equal to 0,043 smaller than α (0,05).

There are significance relation between environmental sanities factor with diarrhea occurrence. Result of analysis of logistics regression obtained that significance value (sig.) for the variable of environmental sanitize equal to 0,021 smaller than α (0,05). And pursuant to result analyzes the logistics regression known that the highest *wald* value is infection variable that is equal to 7,850 with the significance value (sig.) equal to 0,005 smaller than α (0,05) so that most dominant factor its influence to diarrhea occurrence infection factor.

The Research conclusion is that there are significant relation between infection factor, personal Hygiene and environmental sanitize with the diarrhea occurrence of most dominant factor and its influence to diarrhea occurrence is infection factor

Keywords: infection, personal hygiene, environmental sanities, diarrhea disease

PENDAHULUAN

Penyakit menular merupakan problema yang cukup besar di negara sedang berkembang dan menyebabkan angka kesakitan kematian yang cukup tinggi. Pengunjung fasilitas kesehatan yang ada khususnya di Indonesia baik di rumah sakit maupun Puskesmas kebanyakan

adalah penderita-penderita penyakit menular (Depkes RI, 1999).

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit menular yang sering menyebabkan kejadian luar biasa, insiden penyakit ini biasanya berkaitan dngan suatu lingkungan yang kotor, dimana kondisi air minum yang kurang baik kualitas

maupun kuantitasnya dan juga kondisi lingkungan dengan sampah berserakan yang menjadi tempat berkembang biaknya lalat sebagai vektor berbagai penyakit menular (Depkes RI, 1999).

Penyakit diare bersifat "Healthy Carrier" yang menimbulkan kesukaran dalam pemberantasannya, sehingga bentuk penyakit ini dalam masyarakat adalah sebagai "Iceberg Phenomena" yang artinya gejala-gejala penyakit yang tampak (*manifest*) adalah sebagian kecil saja dari keadaan yang sebenarnya (Depkes RI, 1999).

Di negara-negara berkembang, *incidence* penyakit ini sangat tinggi. Diperkirakan terdapat antara 20 - 50 kejadian per seribu penduduk setahunnya. Data-data dari Puskesmas menunjukkan bahwa penyakit diare termasuk kholera merupakan penyakit utama yang paling banyak pengunjungnya. Sedangkan lebih dari 20% penderita yang dirawat di bagian anak rumah sakit besar adalah penderita diare dengan sex ratio 1 : 1 (Depkes RI, 1999).

Hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (HSKRT) tahun 2003, diketahui bahwa angka kesakitan diare di Indonesia untuk seluruh golongan umur berkisar antara 20 - 400 per 1000 penduduk tiap tahunnya, dan untuk Balita sebesar 60% (Kandun, 1998).

Angka kejadian diare di RSUD Majenang masih tinggi. Ini diketahui dari data pasien diare pada tahun 2004 sebanyak 426 penderita, tahun 2005 sebanyak 484 penderita, tahun 2006 sebanyak 755 penderita dan tahun 2007 kejadian diare pada anak yang dirawat di RSUD Manjenang

sebanyak 497 penderita yang menduduki urutan ke-2 sepuluh besar penyakit. Sedangkan di Kabupaten Cilacap, diare menduduki urutan ke- 7 diantara 10 (sepuluh) besar penyakit lainnya seperti asma, ISPA dan sebagainya (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2004).

Angka sakit diare yang menduduki ranking ket-2 di RSUD Majenang, Kabupaten Cilacap. Faktor-faktor kejadian diare menjadi amat penting untuk diketahui agar dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta menjaga, memelihara serta diantaranya adalah menurunkan angka kejadian diare. Bertitik tolak dari uraian pada latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini yaitu:

"Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi kejadian diare di RSUD Majenang, Kabupaten Cilacap?" Untuk memfokuskan hasil penelitian dan pembahasan yang terarah maka dalam penelitian diberi batasan yaitu :Sampel yang diteliti adalah penderita diare pada usia balita. Faktor yang mempengaruhi kejadian diare adalah : Infeksi, Personal Hygiene dan SanitasiLingkungan.Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare di RSUD Majenang tahun 2008.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian studi kasus dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu model pendekatan yang menggunakan satu kali mengumpulkan data pada "suatu saat" dilakukan dengan cepat, sekaligus dapat menggambarkan

perkembangan individu (Notoatmodjo, 2002). Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti (Notoatmodjo, 2002). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dari balita yang mengalami diare RSUD Majenang yang berjumlah 497 orang.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002). Pengambilan sampel dilakukan secara *Purposive Sample*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti, berdasarkan ciri atau sifat – sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2002). Sampel yang diambil adalah balita yang mengalai diare yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi :

Adalah karakteristik umum subieck penelitian pada populasi ta 13 dan populasi terjangkau Adapun kriteria inklusi yang termasuk pada sampel penelitian ini adalah :

1. Keluarga balita yang tidak buta huruf
2. Keluarga balita yang tahu kondisi keluarga
3. Ada hubungan keluarga
4. Keluarga dari balita yang dirawat di RSUD Majenang.
5. Keluarga dari balita yang dirawat di RSUD Majenang pada bulan Mei – Juni 2008.

b. Besarnya sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *purposif sampling* dimana anggota populasi yang digunakan sebagai sampel ditentukan dengan rumus (Notoatmodjo, 2002):

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = besar populasi

n = besar sampel

d = tingkat kepercayaan sehingga

$$n = \frac{497}{1 + 497(0,5^2)} = \frac{497}{5,97} = 83,25$$

Dengan demikian jumlah sampel yang diambil berjumlah 83 orang.

Variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel bebas (*Independent Variabel*), yaitu variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat. Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi stimulus input (Sugiyono, 2003). Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah faktor-faktor penyebab diare yaitu infeksi, personal hygiene dan sanitasi lingkungan.
2. Variabel terikat (*Dependent variabel*), yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas, variabel ini sering disebut sebagai variabel respon *output criteria* (Sugiyono, 2003). Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah kejadian diare.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner dengan beberapa pertanyaan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian diare. Pengujian validitas instrument personal hygiene dan sanitasi lingkungan dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Cimanggu. Dan setelah diuji validitasnya sebanyak 20 soal instrument personal hygiene dinyatakan valid,

demikian juga untuk instrumen sanitasi lingkungan sebanyak 10 soal juga dinyatakan valid. Uji validitas dilakukan dengan

menggunakan rumus "Korelasi Product Moment" yang rumusnya sebagai berikut: (Arikunto, 2003)

$$r_{xy} = \frac{N \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N \sum x^2 - (\sum x)^2\} \{N \sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Keterangan:

- r = Koefisien korelasi setiap item dengan skor total
- x = Skor pernyataan
- y = Skor total
- N = Jumlah subjek
- xy = Skor pernyataan dikalikan skor

Butir pertanyaan dikatakan valid jika r_{xy} lebih besar jika dibandingkan dengan r tabel pada tingkat kepercayaan 95%. Pengujian reliabilitas dilakukan dengan *internal consistensi* adalah mencobakan instrumen sekali saja, kemudian yang diperoleh dianalisis dengan teknik tertentu. Hasil analisis dapat digunakan untuk memprediksi rehabilitasi instrumen. Adapun teknik analisis yang digunakan adalah rumus *Alpha Cronbach* dengan rumus sebagai berikut: (Arikunto, 2003)

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum S_b^2}{S_1^2} \right]$$

Keterangan :

- r_{11} = reliabilitas
- k = jumlah butir soal
- $\sum S_b^2$ = jumlah varian butir
- \sum_b^2 = varians total

Butir pertanyaan dikatakan reliable jika r_{11} lebih besar dari 0,70 dengan tingkat kepercayaan 95%. Analisis yang digunakan adalah Analisis *Regresi Logistik Ganda* untuk mengetahui faktor dominan dari sejumlah variabel independent yaitu infeksi, personal hygiene dan sanitasi lingkungan terhadap kejadian diare. Analisis regresi

logistik ganda menggunakan model persamaan sebagai berikut (Ghozali, 2003) :

$$\ln \left[\frac{P}{1-P} \right] = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

atau

$$P = \frac{1}{1 + e^{- (a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3)}}$$

Keterangan :

- P : Peluang terjadinya efek
- a : Konstanta regresi logistik ganda
- $a_1, b_2...b_i$: Koefisien regresi logistik ganda
- $X_1, X_2....X_1$: Variabel bebas (independen)

HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Majenang pada bulan Mei - Juli 2008. Responden dalam penelitian ini adalah keluarga (ayah/ibu) yang memiliki anak balita yang mengalami kejadian diare dan dirawat di RSUD Majenang. Jumlah sampel sebanyak 83 responden.

Faktor Infeksi

Tabel 1 Distribusi frekuensi faktor infeksi pada anak balita yang mengalami diare yang dirawat di RSUD Majenang Tahun 2008 (n=83)

Infeksi	N	%
Ya	57	68,67
Tidak	26	31,33
Jumlah	83	100,00

Berdasarkan Tabel 1 dapat dijelaskan bahwa dari 83 anak balita yang menderita diare diidentifikasi akibat infeksi bakteri yaitu sebanyak 57 anak (68,67%) sedangkan yang tidak akibat infeksi sebanyak 26 anak (31,33%).

Faktor Personal Hygiene

Tabel 2 Distribusi frekuensi faktor personal hygiene pada anak balita yang mengalami diare yang dirawat di RSUD Majenang Tahun 2008 (n=83)

Personal Hygiene	N	%
Baik	62	74,70
Kurang	21	25,30
Jumlah	83	100,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa personal hygiene yang dilakukan oleh keluarga pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini sebagian besar melakukan praktek personal hygiene dengan baik yaitu sebanyak 62 orang (74,70%). Sedangkan yang lainnya melakukan personal hygiene dengan kurang baik yaitu sebanyak 21 orang (25,30%).

Faktor Sanitasi Lingkungan

Tabel 3 Distribusi frekuensi faktor sanitasi lingkungan pada anak balita yang mengalami diare yang dirawat di RSUD Majenang Tahun 2008 (n=83)

Sanitasi Lingkungan	N	%
Baik	70	84,34
Kurang	13	15,66
Jumlah	83	100,00

Data pada Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden sudah mempunyai sanitasi lingkungan yang baik yaitu sebanyak 70 orang (84,34%) sedangkan yang sanitasi lingkungannya kurang baik sebanyak 13 orang (15,66%).

Faktor yang mempengaruhi kejadian diare

Untuk mengetahui hubungan antara factor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian diare maka dilakukan analisis multivariat dengan uji Regresi Logistik, hasil analisis dapat dilihat pada tabel 4.8 berikut ini :

Tabel 4 Faktor yang dominan dan mempengaruhi kejadian diare

Variabel	B	Wald	P	OR
Infeksi	1.733	7.850	.005	5.559
Personal Hygiene	1.329	4.103	.043	3.779
Sanitasi lingkungan	1.849	5.347	.021	6.351
Constant	-2.436	7.352	.007	.087

Dari tabel 4 variabel bebas yang secara statistik berpengaruh terhadap kejadian diare dapat dijelaskan sebagai berikut :

Hubungan faktor infeksi dengan kejadian diare.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik diketahui bahwa nilai signifikansi (sig.) untuk variabel infeksi sebesar 0,005 lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor infeksi dengan kejadian diare.

Hubungan faktor personal hygiene dengan kejadian diare.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik diketahui bahwa nilai signifikansi (sig.) untuk variabel personal hygiene sebesar 0,043 lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor personal hygiene dengan kejadian diare.

Hubungan faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare.

Hasil analisis regresi logistik diperoleh bahwa nilai signifikansi (sig.) untuk variabel sanitasi lingkungan sebesar 0,021 lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare.

Faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian diare

Dari hasil analisis regresi logistik diketahui bahwa nilai *wald* tertinggi adalah pada variabel infeksi yaitu sebesar 7,850 dengan nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,005 lebih kecil dari α (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling dominan

pengaruhnya terhadap kejadian diare adalah faktor infeksi bakteri.

Hubungan faktor infeksi dengan kejadian diare.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor infeksi dengan kejadian diare. Penyakit adalah kegagalan dari mekanisme adaptasi organisme untuk bereaksi secara tepat terhadap rangsangan atau tekanan sehingga timbul gangguan pada fungsi atau struktur pada bagian, organ atau sistem dari tubuh. Penyakit tiadk lain adalah keadaan adanya gangguan terhadap bentuk dan fungsi tubuh sehingga berada dalam keadaan tidak normal (Azwar, 1989).

Infeksi oleh bakteri pada kejadian diare dapat disebabkan oleh Infeksi bakteri *Vibrio cholera*, *Shigella*, *Salmonella*, *E. coli*, *Bacillus aureus*, *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aerus*, *Campyobacter jejur* (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2004).

Diare ada yang akut dan ada juga yang kronis. Diare akut merupakan kejadian diare dengan awal yang mendadak pada seseorang yang sebelumnya dalam keadaan sehat. Kejadian ini paling sering disebabkan oleh peradangan akut usus akibat infeksi bakteri, virus maupun parasit. Diare kronis merupakan kejadian diare dengan awal yang berangsur-angsur dan bertahan selama berminggu-minggu atau berbulan-bulan, baik dalam bentuk serangan diare yang terus-menerus atau hilang timbul (Budiarso, 1985).

Hubungan faktor personal hygiene dengan kejadian diare.

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor personal hygiene dengan kejadian diare. Faktor risiko perilaku adalah kebiasaan yang dilakukan sehari-hari yang dapat mempengaruhi terjadinya penularan dan memperparah penyakit. Perilaku terhadap kejadian diare adalah respons seseorang terhadap kejadian diare. Faktor risiko perilaku merupakan kebiasaan sehari-hari yang dapat mempengaruhi terjadinya penularan dan memperparah penyakit. Perilaku ini antara lain perilaku sehubungan dengan pembuangan tinja, sanitasi dan kebersihan perorangan (*personal hygiene*) (Soemirat 2002).

Hubungan faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare.

Hasil analisis regresi logistik diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula, sedangkan usaha kesehatan lingkungan adalah suatu usaha untuk memperbaiki atau mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar menjadi media yang baik untuk terwujudnya kesehatan yang optimum bagi manusia yang hidup di dalamnya (Soemirat, 2002).

Ruang lingkup kesehatan lingkungan menurut Notoatmodjo (2003) antara lain mencakup

penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah, pembuangan air limbah, kandang ternak dan sebagainya. Ruang lingkup kesehatan lingkungan untuk negara yang sedang berkembang seperti Indonesia meliputi penyediaan air bersih, pengelolaan sampah, pengawasan vektor, pencegahan dan pengawasan pencemaran tanah oleh kotoran manusia, sanitasi makanan dan susu, pengotoran udara, kesehatan kerja, perumahan, kesehatan tempat-tempat umum, tindakan sanitasi dalam keadaan darurat (banjir) dan kebisingan.

Kondisi hygiene dan sanitasi lingkungan yang buruk merupakan salah satu faktor yang dapat berhubungan dengan kejadian penyakit diare, sedangkan faktor lain yang dapat berhubungan dengan penyakit diare diantaranya keadaan gizi, keadaan sosial ekonomi dan budaya, kepadatan penduduk dan faktor lainnya seperti perilaku. Penelitian yang dilakukan di berbagai tempat di Indonesia ditemukan 20-40% penderita penyakit diare disebabkan oleh bakteri yang ditularkan melalui berbagai media penularan (Brotowarsito, 1985).

Faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian diare

Faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian diare adalah faktor infeksi bakteri. Penyebab diare dikelompokkan menjadi dua yaitu penyebab yang bersifat infeksi dan penyebab non infeksi. Penyebab yang bersifat infeksi banyak diakibatkan oleh infeksi bakteri, virus maupun parasit seperti *Shigella*, *Salmonella*,

Escherichia coli, *Campylobacter jejuni*, *Vibrio cholera*, *Vibrio parahacmolyticus*, *Rotavirus*, *Vryptosporidium*, *Entamoeba histolytica*, dan *Giardia lambia*. Penyebab yang bersifat non infeksi diakibatkan oleh malabsorpsi, alergi, keracunan makanan, efek samping obat-obatan, serta karena sebab-sebab lain (Depkes RI, 2000).

Penyebaran penyakit diare dapat bersumber dari kotoran penderita diare yang menandung kuman penyebab diare. Bila kotoran ini tidak dibuang secara tertutup maka akan dapat dijangkau oleh binatang atau serangga penular penyakit serta dapat mencemari tanah dan sumber air. Kuman yang ada pada kotoran dapat langsung ditularkan kepada orang lain melalui tangan maupun makanan. Penularan dapat juga terjadi melalui air yang

digunakan untuk menggosok gigi, berkumur, mencuci sayur-sayuran atau makanan. Selain melalui tangan dan air, kuman dapat juga ditularkan melalui vektor penyakit seperti binatang dan serangga yang hinggap pada kotoran kemudian menyentuh makanan (Brotowarsito, 1985).

Kuman/bakteri penyakit yang masuk kedalam tubuh dapat menimbulkan dampak sesuai dengan kondisi tubuh maupun kuman yang ada sehingga dapat mengakibatkan sakit, tidak sakit ataupun carrier. Pada penderita diare, dampak yang akan terjadi adalah kekurangan cairan tubuh dan elektrolit. Makin lama seseorang terkena diare makin banyak dan cepat pula tubuhnya kehilangan cairan yang akhirnya dapat menimbulkan kematian.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Majenang Kabupaten Cilacap peneliti mengambil simpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik pasien diare dari 83 balita yang menjadi sampel penelitian yang mengalami diare dan dirawat di RSUD Majenang paling banyak berumur 13 - 24 bulan yaitu sebanyak 31 anak (37,35%), ayah balita yang menjadi sampel penelitian paling banyak berpendidikan SMA yaitu 34 orang (40,96%), ibu balita yang menjadi sampel penelitian paling banyak berpendidikan SMP yaitu 39 orang (46,99%), dan paling banyak dirawat lebih dari 2

hari yaitu sebanyak 61 anak (73,49%).

2. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor infeksi dengan kejadian diare. Berdasarkan hasil analisis regresi logistik diketahui bahwa nilai signifikansi (sig.) untuk variabel infeksi sebesar 0,005 lebih kecil dari α (0,05)
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor personal hygiene dengan kejadian diare. Berdasarkan hasil analisis regresi logistik diketahui bahwa nilai signifikansi (sig.) untuk variabel personal hygiene sebesar 0,043 lebih kecil dari α (0,05)
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor

sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Hasil analisis regresi logistik diperoleh bahwa nilai signifikansi (sig.)

5. Faktor yang paling dominan pengaruhnya terhadap kejadian diare adalah faktor infeksi . Dari hasil analisis regresi logistik diketahui bahwa nilai *wald* tertinggi adalah pada variabel infeksi yaitu sebesar 7,850 dengan nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,005 lebih kecil dari α (0,05).

Saran

1. Bagi Institusi Kesehatan (RSUD)

Institusi kesehatan sebaiknya melakukan intervensi dengan memberikan penyuluhan tentang faktor-faktor kejadian diare dan untuk menurunkan angka kejadian diare.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat sebaiknya mengetahui dan mengerti faktor-faktor penyebab kejadian diare sehingga dapat menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan, khususnya untuk menghindari sakit diare.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat meneliti faktor penyebab lain yang mempengaruhi terjadi diare seperti, faktor air minum, makanan, bakteri, sampah dan parasit.

untuk variabel sanitasi lingkungan sebesar 0,021 lebih kecil dari α (0,05).

Ilmu Kesehatan Anak, Jakarta: FKUI.

Brotowasisto, 1985. *Epidemiologi Penyakit Diare*. Jakarta : Dirjen P3M Depkes RI.

Depkes RI, 1999. *Indonesia Sehat 2010*. Depkes RI, Jakarta.

Depkes. RI, 2000. *Pedoman Pelaksanaan Program P2 Diare*. Dirjen P2M & PLP, Depkes RI, Jakarta.

Departemen Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2006. *Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap Tahun 2005*.

Ghozali, Imam, 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate*. Badan Penerbit UNDIP. ISBN. Semarang.

Notoatmodjo, S, (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S, (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*., Jakarta : Rineka Cipta.

Sugiyono, (2003). *Statistik untuk penelitian*. Bandung : CV Alfabet.

Soemirat, J., 2002. *Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

<http://id.wikipedia.org/wiki/Diare>.

Diakses tanggal 15 Maret 2008.

<http://www.mer->

[c.org/mc/ina/ikes/ikes_0304_diare.htm](http://www.mer-c.org/mc/ina/ikes/ikes_0304_diare.htm). Diakses tanggal 8 Maret 2008.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A., 1989. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Cetakan Keempat, Jakarta.: Mutiara Sumber Widya,
- Arikunto, S (2003). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Boediarso, A., 1985. *Sindroma Klinik Penyakit Diare*. Bagian