

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA UMUR 6-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POASIA TAHUN 2016**

Sukardi¹ Sartiah Yusran² Lymbran Tina³

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo

Alif_sukardi@ymail.com¹ s.yusran@gmail.com² tinalymbran@ymail.com³

Abstrak

Hingga saat ini, diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia terutama di negara-negara berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara konsumsi air minum, riwayat pemberian ASI eksklusif, kebiasaan mencuci tangan dan penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia. Penelitian ini adalah penelitian *analitik observasional* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 3084 balita dengan besar sampel 34 balita. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara konsumsi air minum dengan kejadian diare pada balita (p value (0,422) $> \alpha$), terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita (p value (0,024) $< \alpha$), terdapat hubungan yang lemah antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita (p value (0,066) $< \alpha$), terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita (p value (0,041) $< \alpha$). Kesimpulan yang di dapatkan yaitu terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif, kebiasaan mencuci tangan dan penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita yang dipengaruhi oleh tidak diberikannya ASI eksklusif pada balita sejak umur 0-6 bulan, kebiasaan mencuci tangan yang buruk dan penggunaan botol susu yang tidak steril. Untuk itu rekomendasi dari penelitian ini kepada ibu yaitu selalu memperhatikan zat gizi anak agar imunitas anak selalu baik, selalu membiasakan mencuci tangan dengan baik dan benar dan selalu memperhatikan kesterilan botol susu anak guna menghindari anak dari resiko kejadian diare. Kepada tenaga kesehatan, perlu memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya pencegahan diare pada balita.

Kata kunci :air minum, asi eksklusif, cuci tangan, botol susu, diare pada balita

**FACTORS CORRELATED TO DIARRHEA ON TODDLERS AGED 6-59 MONTHS OLD IN WORKING AREA OF LOCAL
GOVERNMENT CLINIC OF POASIA IN 2016**

Sukardi¹ Sartiah Yusran² Lymbran Tina³

Public Health Faculty of Halu Oleo University

Alif_sukardi@ymail.com¹ s.yusran@gmail.com² tinalymbran@ymail.com³

Abstract

Until now, diarrhea is still becoming one of health problem in the world, especially in developing countries. This study aimed to determine the correlation between drinking water consumption, exclusive breastfeeding history, hand washing habit and the use of milk bottle with diarrhea on toddlers aged 6-59 months old in Working Area of Local Government Clinic of Poasia. This study was an observational analytic by cross sectional method. The population in this study was 3084 toddlers with sample size were 34 toddlers. Data analysis using univariate and bivariate analysis by chi-square statistics test. The results showed that there was no correlation between drinking water consumption and diarrhea on toddlers (p_{value} (0.422) $> \alpha$), there was a significant correlation between exclusive breastfeeding history and diarrhea on toddlers (p_{value} (0.024) $< \alpha$), there was a weak correlation between hand washing habit and diarrhea on toddlers (p_{value} (0.066) $< \alpha$), there was a significant correlation between the use of milk bottle and diarrhea on toddlers (p_{value} (0.041) $< \alpha$). The conclusion was obtained that there were correlation between exclusive breastfeeding history, hand washing habit and the use of milk bottle with diarrhea on toddlers was influenced by the mothers who did not gave exclusive breastfeeding on toddlers since aged 0-6 months old, bad hand washing habit and the use of milk bottle which is not sterile. The recommendations of this study to the mothers are always pay attention to nutrition of toddlers so their immunity is always good, always accustom to hand washing properly and always pay attention to sterility of the milk bottle of toddlers to avoid the risk of diarrhea. For the health workers, it is necessary to give information to community about the importance of diarrhea prevention on toddlers.

Keywords: drinking water, exclusive breastfeeding, hand washing, milk bottle, diarrhea on toddlers

PENDAHULUAN

Hingga saat ini, diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia terutama di negara-negara berkembang. Penyakit diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian anak di dunia dan menjadi penyebab kematian kedua setelah pneumonia pada anak dibawah lima tahun. Diare dapat berlangsung selama beberapa hari, sehingga tubuh dapat kehilangan cairan yang penting seperti air dan garam yang diperlukan untuk kelangsungan hidup. Kebanyakan orang yang meninggal akibat diare karena mengalami dehidrasi berat dan kehilangan cairan¹.

Di dunia terdapat 1,7 miliar kasus diare dan sudah membunuh 760.000 anak yang terjadi setiap tahunnya, sebagian besar orang diare yang meninggal dikarenakan terjadinya dehidrasi atau kehilangan cairan dalam jumlah yang besar, serta 780 juta orang tidak memiliki akses terhadap air minum dan 2,5 miliar kurangnya sanitasi¹.

Di seluruh dunia terdapat kurang lebih dua miliar kasus penyakit diare setiap tahunnya. 1,9 juta penderitanya adalah anak – anak yang berusia kurang dari 5 tahun, jika tidak ditangani bisa berujung pada kematian, utamanya di negara berkembang. Jumlah ini 18% dari semua kematian anak di bawah usia lima tahun dan berarti bahwa lebih dari 5000 anak-anak mati setiap hari sebagai akibat dari penyakit diare².

Data nasional menyebutkan setiap tahunnya di Indonesia 100.000 balita meninggal dunia karena diare. 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 diare³.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa pada tahun 2012 prevalensi penyakit diare di Sulawesi Tenggara sebesar 4.182 per 100.000 penduduk, pada tahun 2013 sebesar 2.139 per 100.000 penduduk, dan pada tahun 2014 sebesar 1.753 per 100.000 penduduk. Penyakit diare masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Sulawesi Tenggara, walaupun secara umum angka kesakitan dan kematian diare yang dilaporkan oleh sarana pelayanan kesehatan di Kota Kendari mengalami penurunan, namun demikian diare sering menimbulkan KLB dan berujung pada kematian⁴.

Penderita diare pada balita di kota kendari tahun 2014, dari 330.333 penduduk terdapat 622 balita menderita penyakit diare dengan prevalensi sebesar 1.882 per 100.000 penduduk dan pada tahun 2015 dari 330.333 penduduk terdapat 785

balita menderita diare dengan prevalensi sebesar 273 per 100.000 penduduk. Penyakit diare termasuk dalam 10 penyakit terbesar di kota kendari dan pada tahun 2015, penyakit diare menjadi urutan kedua serta mengalami peningkatan tiap tahunnya⁵.

Data Puskesmas Poasia menunjukkan bahwa di Puskesmas Poasia pada tahun 2012 prevalensi penyakit diare sebesar 5738 per 100.000 penduduk, pada tahun 2013 sebesar 2915 per 100.000 penduduk, pada tahun 2014 sebesar 2900 per 100.000 penduduk, dan januari hingga September 2015 prevalensi penyakit diare sebesar 2269 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2012 hingga 2014 penyakit diare masuk dalam 10 besar penyakit di Puskesmas Poasia⁶.

Diare masih menempati urutan pertama penyebab mortalitas pada balita. Penularan diare dapat melalui 4 F yaitu *fingers, flies, fluid, dan field* atau dengan cara fekal-oral melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh enteropatogen, atau kontak langsung dengan sesuatu yang telah tercemar dengan tinja penderita selain itu melalui kontak tidak langsung melalui lalat. Sehingga faktor risiko kejadian diare salah satunya adalah tidak memadainya penyediaan air bersih⁷.

Air berperan penting bagi manusia namun demikian air merupakan salah satu media yang sangat baik untuk penularan berbagai penyakit, misalnya demam typhoid, cholera, diare, dysentri, amoeba, hepatitis infectious, guinea worm disease, dan sebagainya. Standar kualitas air minum menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 492 / Menkes / Per / IV / 2010 memenuhi syarat dilihat dari unsur biologis, fisik, maupun kimiawi. Dalam hal ini, indikator unsur biologis yaitu tidak boleh mengandung bakteri *Coliform* atau dengan kata lain $Coliform = 0$ ⁸.

ASI mempunyai khasiat preventif secara *imunologik* dengan adanya antibodi dan zat-zat lain yang dikandungnya. ASI juga turut memberikan perlindungan terhadap diare. Pada bayi yang baru lahir, pemberian ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare dari pada pemberian ASI yang disertai dengan susu botol. ASI bersifat steril, berbeda dengan sumber susu lain seperti susu formula atau cairan lain yang disiapkan dengan air atau bahan-bahan dapat terkontaminasi dalam botol yang kotor. Pemberian ASI saja, tanpa cairan atau makanan lain dan tanpa menggunakan botol, menghindarkan anak dari bahaya bakteri dan organisme lain yang akan menyebabkan diare⁹.

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makanan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare¹⁰. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, ternyata dapat mengurangi insiden diare sampai 50% atau sama dengan menyelamatkan sekitar 1 juta anak di dunia dari penyakit tersebut setiap tahunnya.

Beberapa peneliti telah meneliti hubungan antara kebersihan peralatan makan dengan kejadian diare. salah satu penyebab diare adalah praktek kebersihan makanan termasuk kebersihan botol susu. Hasil penelitian tersebut yaitu adanya hubungan antara praktek kebersihan makanan terhadap kejadian diare pada anak usia kurang dari 2 tahun¹¹. Penelitian lain juga menyatakan adanya hubungan antara perilaku ibu dalam penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita di ruang delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo¹².

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode *analitik observasional* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. *Cross sectional study* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko efek dengan cara pendekatan, observasi dan pengumpulan data sekaligus pada satu saat "*point time approach*"¹³. Dalam hal ini variabel bebas dan variabel terikat diamati dan dikumpulkan datanya dalam waktu bersamaan. Dengan tujuan untuk menghubungkan konsumsi air minum, riwayat ASI eksklusif, kebiasaan mencuci tangan dan penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Poasia.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui¹⁴. Mengacu pada hal tersebut, maka kriteria pemilihan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi yang harus dipenuhi responden.

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang diteliti¹⁵. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia sebanyak 3084 balita.

Jumlah sampel keseluruhan dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yaitu sebanyak 34,18 yang dibulatkan menjadi 34 balita. Jumlah sampel tersebut, belum dikatakan mutlak sebagai sampel penelitian dimana untuk menjadi sampel penelitian, balita harus memenuhi kriteria yang telah ditentukan sebelumnya.

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah Data primer adalah data yang langsung diambil atau diperoleh dari responden dengan jalan melakukan dengan kuesioner dan observasi di rumah responden. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu pengumpulan data sekunder kasus diare di Sulawesi Tenggara tahun 2013-2015. Kota Kendari tahun 2013-2015, data sekunder yang meliputi kasus diare di wilayah kerja puskesmas Poasia tahun 2013-2015 dan data sekunder yang di peroleh dari Puskesmas Poasia mengenai jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Poasia.

HASIL

Jenis Kelamin Responden

No.	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki-Laki	20	58,8
2.	Perempuan	14	41,2
Total		34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 6 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu (58,8%) lebih besar bila dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu (41,2%).

Umur Responden

No.	Umur (Bulan)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	6-23	11	32,4
2.	24-41	19	55,9
3.	42-59	4	11,8
Total		34	100

Tabel 7 diatas menunjukkan bahwa umur dengan jumlah responden paling banyak adalah umur 24-41 bulan, dengan persentase sebesar 55,9% sedangkan umur dengan responden paling sedikit yaitu umur 42-59 bulan, dengan persentase sebesar 11,8%.

Kelurahan Tempat Tinggal Responden

No.	Kelurahan Tempat Tinggal	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Anduonohu	6	17,6
2.	Rahandouna	14	41,2
3.	Anggoeya	5	14,7
4.	Matabubu	9	26,5
Total		34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 8 diatas menunjukkan bahwa kelurahan dengan jumlah responden paling banyak adalah kelurahan Rahandouna, dengan persentase sebesar 41,2% sedangkan kelurahan dengan jumlah responden paling sedikit adalah kelurahan Anggoeya, dengan persentase sebesar 14,7%.

Analisis Univariat Sumber Air Minum

No.	Sumber Air Minum	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Air minum isi ulang	22	64,7
2.	Air sumur gali	12	35,3
Total		34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Pada tabel 9 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut sumber air minum dengan jumlah responden paling banyak adalah responden yang mengonsumsi air minum isi ulang, dengan persentase sebesar 64,7% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden yang mengonsumsi air sumur gali, dengan persentase sebesar 35,3%.

Kejadian Diare

No.	Kejadian Diare	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	21	61,8
2.	Tidak	13	38,2
Total		34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 10 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut kejadian diare dengan jumlah paling banyak adalah responden yang menderita diare dengan persentase sebesar 61,8% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden yang tidak menderita diare, dengan persentase sebesar 38,2%.

Kedaaan Sumber Air Minum

No.	Kedaaan Sumber Air Minum	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Memenuhi Syarat	22	64,7
2.	Tidak Memenuhi Syarat	12	35,3
Total		34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 11 menunjukkan bahwa distribusi responden menurut keadaaan sumber air minum dengan jumlah paling banyak adalah responden yang memiliki keadaaan sumber air minum memenuhi syarat, dengan persentase sebesar 64,7% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden yang memiliki sumber air minum tidak memenuhi syarat, dengan persentase sebesar 35,3%.

Riwayat ASI Eksklusif

No.	Riwayat ASI Eksklusif	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	ASI Eksklusif	14	41,2
2.	Tidak ASI Eksklusif	20	58,8
Total		34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 12 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut riwayat ASI eksklusif dengan jumlah paling banyak adalah responden yang tidak ASI eksklusif, dengan persentase sebesar 58,8% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden yang ASI eksklusif, dengan persentase sebesar 41,2%.

Kebiasaan Mencuci Tangan

No.	Kebiasaan Mencuci Tangan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	13	38,2
2.	Buruk	21	61,8
Total		34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 13 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut kebiasaan mencuci tangan dengan jumlah paling banyak adalah responden yang kebiasaan mencuci tangan buruk, dengan persentase sebesar 61,8% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden yang kebiasaan mencuci tangan baik, dengan persentase sebesar 38,2%.

Penggunaan Botol Susu

No.	Penggunaan Botol Susu	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Steril	6	17,6
2.	Tidak Steril	28	82,4
Total		34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Tabel 14 diatas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut penggunaan botol susu dengan jumlah paling banyak adalah responden yang menggunakan botol susu tidak steril, dengan persentase sebesar 82,4% sedangkan jumlah paling sedikit adalah responden yang menggunakan botol susu steril, dengan persentase sebesar 17,6%.

Analisis Bivariat

Hubungan Konsumsi Air Minum dengan Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016

No.	Konsumsi Air Minum	Kejadian Diare				Total	
		Ya		Tidak		n	%
1	Tidak Memenuhi Syarat	9	42,9	3	23,1	12	35,3
2	Memenuhi Syarat	12	57,1	10	76,9	22	64,7
Total		21	100	13	100	34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 15 diperoleh hasil bahwa dari 21 responden yang menderita diare, terdapat 9 balita (42,9%) dengan konsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat dan 12 balita (57,1%) dengan konsumsi air minum yang memenuhi syarat. Sedangkan dari 13 responden yang tidak menderita diare, terdapat 3 balita (23,1%) dengan konsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat dan 10 balita (76,9%) dengan konsumsi air minum yang memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukan $P\text{ value } (0,422) > 0,05$ maka H_0 diterima atau H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi air minum dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Poasia tahun 2016.

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016

No.	Riwayat ASI Eksklusif	Kejadian Diare				Total	
		Diare		Tidak Diare		n	%
1	Tidak Asi Eksklusif	16	76,2	4	30,8	20	58,8
2	Asi Eksklusif	5	23,8	9	69,2	14	41,2
Total		21	100	13	100	34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 16 diperoleh hasil bahwa dari 21 responden yang menderita diare, terdapat 16 balita (76,2%) dengan riwayat tidak ASI eksklusif dan 5 balita (23,8%) dengan riwayat ASI eksklusif. Sedangkan dari 13 responden yang tidak menderita diare, terdapat 4 balita (30,8%) dengan riwayat tidak ASI eksklusif dan 9 balita (69,2%) dengan riwayat ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukan $p\text{ value } (0,024) < 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Poasia tahun 2016.

Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan dengan Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016

No.	Kebiasaan Mencuci Tangan	Kejadian Diare				Total	
		Diare		Tidak Diare		n	%
1	Buruk	16	76,2	5	38,5	21	61,8
2	Baik	5	23,8	8	61,5	13	38,2
Total		21	100	13	100	34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 17 diperoleh hasil bahwa dari 21 responden yang menderita diare, terdapat 16 balita (76,2%) dengan kebiasaan mencuci tangan yang buruk dan 5 balita (23,8%) dengan dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik. Sedangkan dari 13 responden yang tidak menderita diare, terdapat 5 balita (38,5%) dengan kebiasaan mencuci tangan yang buruk dan 8 balita (61,5%) dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukan $P\text{ value } (0,066) > 0,05$ maka H_0 diterima atau H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Poasia tahun 2016.

Hubungan Penggunaan Botol Susu dengan Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016

No.	Penggunaan Botol Susu	Kejadian Diare				Total	
		Diare		Tidak Diare		n	%
		n	%	n	%		
1	Tidak Steril	20	95,2	8	61,5	28	82,4
2	Steril	1	4,8	5	38,5	6	17,6
Total		21	100	13	100	34	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 18 diperoleh hasil bahwa dari 21 responden yang menderita diare, terdapat 20 balita (95,2%) dengan penggunaan botol susu tidak steril dan 1 balita (4,8%) dengan penggunaan botol susu steril. Sedangkan dari 13 responden yang tidak menderita diare, terdapat 8 balita (61,5%) dengan penggunaan botol susu tidak steril dan 5 balita (38,5%) dengan penggunaan botol susu steril.

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukan *P value* (0,041) < 0,05 maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Poasia tahun 2016.

DISKUSI

Hubungan Konsumsi Air Minum terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan selama penelitian, dari 21 responden yang menderita diare, terdapat 9 balita (42,9%) dengan konsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat dan 12 balita (57,1%) dengan konsumsi air minum yang memenuhi syarat. Sedangkan dari 13 responden yang tidak menderita diare, terdapat 3 balita (23,1%) dengan konsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat dan 10 balita (76,9%) dengan konsumsi air minum yang memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden bahwa penetapan kasus diare merupakan hasil pemeriksaan klinis atau diagnosa dari dokter yang dilakukan di Puskesmas Poasia. Selanjutnya, hasil uji *chi-square*, menunjukan *P value* (0,422) > 0,05 maka H_0 diterima atau H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konsumsi air minum dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian mengenai hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tahuna Timur Kabupaten Kepulauan

Sangihe dan membuktikan secara ilmiah dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p value* = 0,120 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tahuna Timur Kabupaten Kepulauan Sangihe¹⁶.

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan di Desa Ngunut Kabupaten Tulangagung, dimana didapatkan nilai *p value* = 0,053 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara air bersih yang memenuhi syarat dengan kejadian diare pada balita¹⁷.

Akan tetapi, Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian tentang hubungan personal hygiene ibu dan sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di desa Raja Kecamatan Boawae Kabupaten Nagekeo, menunjukan dari hasil uji statistik *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,05$), artinya ada hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Raja¹⁸.

penyebab diare pada manusia erat kaitannya dengan kualitas fisik air yang mereka konsumsi untuk minum dalam kehidupan sehari-hari. Menggunakan air minum yang tercemar dalam hal ini air yang sudah tercemar dari sumbernya atau pada saat disimpan dirumah dapat menyebabkan diare. Jadi, kualitas fisik air yang dilihat dari indikator bau, rasa, kekeruhan, suhu, warna, dan jumlah zat padat yang terlarut, secara langsung dapat memicu kandungan bakteriologis dan bahan kimia dalam air. Kejadian ini dapat disebabkan oleh kontaminasi bahan-bahan kimia dengan organisme tertentu, terutama jika konsentrasi bahan tersebut dalam dosis yang tinggi, maka dapat menyebabkan diare¹⁹.

Akan tetapi dalam penelitian ini tidak diperoleh hubungan yang bermakna antara konsumsi air minum dalam hal ini kualitas fisik air dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Poasia. Hal ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat membeli galon untuk air minum mereka. Alasan mereka memilih air tersebut karena mereka menganggap bahwa air galon tersebut bersih dan aman untuk dikonsumsi disamping itu mereka juga mengakui bahwa sangat praktis bagi mereka untuk mendapatkan air minum dibandingkan dengan air sumur yang memerlukan proses yang rumit bagi mereka.

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, responden yang mengonsumsi air minum yang memenuhi syarat namun menderita diare,

disebabkan karena air minum yang diberikan ibu pada anaknya hanya memenuhi syarat fisik saja yaitu tidak berbau, berasa, dan berwarna. Tetapi untuk kualitas biologi dan kimia tidak terpenuhi dalam air minum yang dikonsumsi tersebut. Dengan demikian tidak menutup kemungkinan resiko kejadian diare pada balita dapat terjadi.

Adapun responden yang mengonsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat namun tidak menderita diare, disebabkan karena air minum isi ulang yang dikonsumsi terlebih dahulu dimasak hingga mendidih sehingga bakteri yang terdapat dalam air dapat mati dan disebabkan karena gizi baik yang dipenuhi orang tua pada anak menyebabkan imunitas anak balita tinggi dan maladaptasi (adaptasi yang terjadi karena keadaan) maksudnya, awalnya anak balita diare, tapi lama kelamaan tubuh anak balita akan otomatis beradaptasi dengan keadaan.

Lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Faktor lingkungan sangat besar pengaruhnya terhadap status kesehatan, dimana salah satu bagian besarnya yaitu lingkungan fisik seperti air. Air bersih bermanfaat bagi tubuh supaya terhindar dari gangguan penyakit seperti diare²⁰. Penelitian ini memiliki keterbatasan mengenai jumlah sampel yang masih sedikit, sehingga belum dapat memberikan hasil yang signifikan.

Dari analisis di atas dapat disimpulkan bahwa untuk sumber air minum, tidak hanya kualitas fisik saja yang harus dipenuhi tetapi kualitas biologi dan kimia juga berpengaruh di dalamnya untuk mencegah resiko terjadinya diare.

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih sampai bayi berumur 6 bulan. Kemudian setelah 6 bulan, bayi dikenalkan dengan makanan lain dan tetap diberi ASI sampai berumur dua tahun. Bayi yang baru lahir tidak memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik seperti orang dewasa. Tubuh bayi belum mampu untuk melawan bakteri atau virus penyebab penyakit. Pada umumnya, tubuh bayi dilindungi oleh antibodi yang diterima melalui air susu ibu. Bayi yang diberi ASI secara penuh mempunyai daya lindung 4 kali lebih besar terhadap diare dari pada pemberian ASI yang disertai dengan susu formula.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan selama penelitian, dari 21 responden yang menderita diare, terdapat 16 balita (76,2%) dengan riwayat tidak ASI eksklusif dan 5 balita (23,8%) dengan riwayat ASI eksklusif. Sedangkan dari 13 responden yang tidak menderita diare, terdapat 4 balita (30,8%) dengan riwayat tidak ASI eksklusif dan 9 balita (69,2%) dengan riwayat ASI eksklusif.

Dalam penelitian ini diperoleh hasil bahwa riwayat balita tidak ASI eksklusif lebih banyak menderita diare dibandingkan balita yang ASI eksklusif. Selanjutnya, Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukkan *P value* (0,024) < 0,05 maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian mengenai hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare akut pada anak di RSUP DR. R. D. Kandou dan membuktikan secara ilmiah dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p value* = 0,016 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare akut pada anak di RSUP DR. R. D. Kandou²¹.

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian tentang kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun, dimana didapatkan nilai *p value* = 0,009 yang artinya ada hubungan antara riwayat pemberian ASI terhadap kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun²².

Namun, Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Diana yang mengatakan bahwa dari perhitungan Pearson *Chi-Square* didapatkan nilai $p = 0,682$ ($p > 0,05$) yang berarti secara statistik tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita.

Angka kejadian diare pada bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif lebih rendah. Hal ini dikarenakan ASI merupakan asupan yang aman dan bersih bagi bayi, serta memberikan kekebalan kepada bayi. Sehingga sistem kekebalan dalam ASI ini akan menghalangi reaksi keterpaparan akibat masuknya antigen dan bayi dapat terhindar dari penyakit infeksi termasuk diare²³.

Bayi yang mendapat ASI lebih jarang terkena diare karena adanya zat protektif saluran cerna seperti faktor bifidus, imunitas humoral, imunitas seluler, lisozim, dan laktoferin. Zat protektif ini berfungsi sebagai pelindung terhadap infeksi bakteri, virus, dan parasit²⁴.

Dalam penelitian ini saat anak berumur 0-6 bulan kebanyakan tidak diberikan ASI eksklusif oleh ibunya, ini disebabkan karena ASI tidak keluar setelah melahirkan, ASI keluar tetapi volume ASI kurang sehingga tidak memenuhi kebutuhan sang bayi, pemberian ASI dihentikan karena ibu sakit dan penyebab lain yaitu ibu yang harus bekerja dan tidak membawa anaknya ditempat kerja sehingga pemberian ASI pada anaknya tidak efisien. jadi untuk memenuhi kebutuhan sang anak para ibu memberikan susu formula agar kebutuhan makan anak selalu tercukupi.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa balita yang memiliki riwayat ASI eksklusif tetapi menderita diare. hal ini di sebabkan karena makanan dan minuman yang di berikan ibu pada balita kurang higienis sehingga tidak menutup kemungkinan agent-agent penyebab diare terdapat pada makanan dan minuman tersebut. hal ini disebabkan karena cara pengolahannya yang kurang baik dan peralatan makanan yang digunakan kurang bersih.

Balita yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif tetapi tidak menderita diare disebabkan karena zat gizi balita yang selalu dipenuhi oleh ibu sehingga imunitas balita selalu terjaga. Alasan lain yaitu personal hygiene ibu yang baik saat merawat anaknya membuat anak terhindar dari resiko menderita diare.

Berdasarkan hasil analisis diatas, dapat disimpulkan bahwa semakin kurang riwayat pemberian ASI eksklusif pada balita maka semakin besar resiko untuk menderita diare. Akan tetapi, hal tersebut tidak menjamin seorang balita untuk terhindar dari penyakit diare jika personal hygiene ibu yang buruk dan kebiasaan balita setiap harinya.

Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan selama penelitian, dari 21 responden yang menderita diare, terdapat 16 balita (76,2%) dengan kebiasaan mencuci tangan yang buruk dan 5 balita (23,8%) dengan dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik. Sedangkan dari 13 responden yang tidak menderita diare, terdapat 5 balita (38,5%) dengan kebiasaan mencuci tangan yang buruk dan 8 balita (61,5%) dengan kebiasaan mencuci tangan yang baik.

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukan *P value* (0,066) > 0,05 maka H_0 diterima atau H_a ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang lemah antara kebiasaan

mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian tentang hubungan personal hygiene ibu dan sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di desa Raja Kecamatan Boawae Kabupaten Nagekeo, menunjukkan dengan hasil Uji stasistik dengan uji *Chi square* diperoleh nilai *p value*= 0,000 dengan $p < \alpha$ (0,05), sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian diare pada anak balita di Desa Raja¹⁸.

Akan tetapi, Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang diare dan perilaku ibu mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta dan membuktikan secara ilmiah dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan nilai *p value* = 0,216 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara perilaku ibu mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pucangsawit Surakarta²⁵.

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare²⁶.

mencuci tangan yang baik dan benar dapat menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%²⁷. Mengenai hasil penelitian hubungan perilaku ibu mencuci tangan dengan kejadian diare dikatakan tidak bermakna karena berbagai macam faktor diantaranya tidak ada pemantauan yang aktif oleh peneliti dalam melihat langsung perilaku ibu sehari-hari yang sebenarnya. Perilaku ibu yang diharapkan adalah mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan. Serta perilaku mencuci tangan itu sendiri harus dilakukan dengan menggunakan air bersih yang mengalir dan sabun.

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa sebagian responden yang kebiasaan mencuci tangannya buruk tetapi tidak menderita diare, berdasarkan hasil wawancara dilapangan, saat ibu menyuapi anaknya kebanyakan tidak menggunakan tangan akan tetapi menggunakan sendok. Sehingga

bakteri-bakteri yang ada di tangan ibu tidak mudah masuk ketubuh balita.

Berdasarkan hasil analisis diatas, dapat disimpulkan bahwa semakin buruk kebiasaan mencuci tangan maka semakin besar resiko untuk menderita diare. Akan tetapi, Kebiasaan mencuci tangan yang baik juga tidak akan menjamin seseorang untuk terhindar dari penyakit diare jika cara mencuci tangannya tidak diperhatikan.

Hubungan Penggunaan Botol Susu terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan

Menyusui bayi dapat mempererat hubungan batin antara ibu dan bayi. Namun ada beberapa kondisi yang menyebabkan ibu tidak dapat menyusui, seperti ibu harus kembali kerja setelah masa cuti melahirkan habis, ibu menderita suatu penyakit sehingga tidak dapat menyusui atau hal-hal yang lainnya. Dengan kondisi diatas, pemberian ASI dapat dialihkan melalui botol susu. Cara-cara pemberian baik ASI maupun susuformula melalui botol harus memperhatikan berbagai hal seperti cara penyajian, seperti botol susu, cara mencuci botol, cara sterilisasi. Cara yang salah dalam menggunakan botol susu dapat menyebabkan bakteri berkembang. Dari berkembangnya bakteri dalam botol bisa mengganggu sistem pencernaan bayi, bahkan dapat menimbulkan diare pada bayi atau balita.

Berdasarkan hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa hasil wawancara dan pengamatan yang dilakukan selama penelitian, dari 21 responden yang menderita diare, terdapat 20 balita (95,2%) dengan penggunaan botol susu tidak steril dan 1 balita (4,8%) dengan penggunaan botol susu steril. Sedangkan dari 13 responden yang tidak menderita diare, terdapat 8 balita (61,5%) dengan penggunaan botol susu tidak steril dan 5 balita (38,5%) dengan penggunaan botol susu steril.

Selanjutnya, Berdasarkan hasil uji *chi-square*, menunjukan *P value* (0,041) < 0,05 maka H_0 ditolak atau H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian tentang hubungan perilaku ibu dalam penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita di ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo dan membuktikan secara ilmiah dengan menggunakan uji *chi-square* dengan hasil $\chi^2_{hitung} = 4,6$ dan $\chi^2_{tabel} = 3,84$ dengan taraf signifikansi 0,05. Karena χ^2_{hitung} lebih besar χ^2_{tabel} , maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara perilaku ibu dalam

penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita²⁸.

Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wedung 1, dimana didapatkan nilai *p value* = 0.029 ($p < 0.05$) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara pemakaian botol susu steril dengan kejadian diare pada studi balita²⁹.

Namun, Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian perilaku ibu pengguna botol susu dengan kejadian diare pada balita, menunjukkan dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,271 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara keberadaan *Escherichia coli* dalam botol susu dengan kejadian diare³⁰.

Dinkes RI menyatakan bahwa salah satu perilaku masyarakat yang dapat menyebabkan penyebaran kuman penyebab diare dan meningkatnya risiko terjangkit diare yaitu menggunakan botol susu yang memudahkan pencemaran kuman penyebab diare.

Semua diare akut secara umum dapat dianggap karena infeksi bakteri, terkecuali ditemukan bukti adanya sebab-sebab lain. Infeksi bakteri yang sering menimbulkan diare adalah infeksi bakteri *E. Coli*. bakteri *E. Coli* masuk kedalam tubuh manusia melalui tangan atau alat-alat seperti botol, dot, dan peralatan makan yang tercemar. Anak-anak terutama bayi yang tidak mendapatkan ASI ataupun sebagai makanan pendamping ASI sehingga bergantung pada susu formula dan dalam pemberiannya menggunakan botol susu menjadi rentan untuk terkena diare. Kebersihan botol susu yang tidak terjaga yang menyebabkan kuman ataupun bakteri berkembang pada botol susu. Adanya kuman atau bakteri pada botol susu disebabkan oleh pencucian yang buruk dan personal hygiene ibu.

Cara pencucian yang buruk membuat *mikroorganisme* atau bakteri berkembang pada botol susu. Sisa susu yang masih menempel pada botol susu akibat cara pencucian yang kurang baik menjadi media berkembangnya mikroorganisme atau bakteri. Hasil penelitian menunjukkan masih ada responden tidak mencuci botol susu di air mengalir dan tidak memakai sabun.

Ibu yang tidak mencuci botol susu di air mengalir dan tidak memakai sabun menunjukkan bahwa kesadaran ibu masih kurang mengenaipentingnya penggunaan air mengalir dan sabun dalam pencucian botol susu. Hal ini dikarenakan air mengalir sabun berfungsi sebagai

bahan yang mengangkat sisa lemak dan protein yang ditinggalkan susu formula pada botol susu. Jika sisa lemak dan protein itu masih ada di botol susu maka akan menjadi media untuk berkembangnya bakteri. Bakteri yang berkembang itulah yang akan menjadi penyebab terjadinya suatu penyakit dan salah satunya diare.

Penempatan atau penyimpana botol susu berpengaruh terhadap kesterilan botol susu itu sendiri. Dengan ditempatkannya botol susu di tempat terbuka maka debu dan bakteri mudah melekat dan mengkontaminasi botol susu tersebut sehingga dapat menjadi faktor penyebab kejadian diare pada balita. Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden menempatkan atau menyimpan botol susu di ruang terbuka seperti rak piring. hal ini merupakan faktor yang memicu terjadinya diare pada balita.

Sterilisasi yang merupakan tindakan merebus atau merendam botol susu pada air mendidih adalah tindakan yang membantu melindungi bayi dari kuman dan infeksi yang disebabkan oleh bakteri. Meskipun tindakan ini tidak bisa menjamin menciptakan botol susu yang bebas kuman 100%, tetapi dengan sterilisasi dapat mengurangi risiko terjadinya infeksi yang disebabkan oleh bakteri dan kuman pada bayi melalui botol susu. Hasil penelitian menunjukkan masih ada responden yang tidak merendam botol susunya pada air mendidih ketika akan digunakan.

Dari hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa balita yang menggunakan botol susu steril namun menderita diare, disebabkan karena selain sebagai alat untuk membantu balita mengonsumsi susu, botol susu tersebut juga digunakan sebagai alat permainan mereka saat dot tersebut tidak ditutup terlebih dahulu. Hal ini menyebabkan bakteri mudah melekat pada karet dot sehingga saat balita kembali mengemut dot tersebut maka bakteri mudah masuk ke dalam tubuh balita sehingga sangat rentan terkena diare.

Selain itu balita yang menggunakan botol susu tidak steril namun tidak menderita diare, dipengaruhi oleh faktor *imunodefisiensi* masing-masing responden yaitu apabila daya tahan tubuh balita baik maka tubuh dapat menahan patogen/kuman yang masuk ke dalam tubuh, sedangkan apabila daya tahan tubuh balita menurun maka tubuh dapat menahan patogen /kuman yang masuk ke dalam tubuh.

Berdasarkan hasil analisis diatas, dapat disimpulkan bahwa semakin tidak steril botol susu yang digunakan balita dalam mengonsumsi susu

maka semakin besar resiko untuk menderita diare dan perilaku balita dalam menggunakan botol susu juga dapat menimbulkan resiko untuk menderita diare. Akan tetapi, dengan imunitas balita yang baik maka resiko untuk menderita diare semakin kecil.

SIMPULAN

1. Tidak terdapat Hubungan antara Konsumsi Air Minum terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016 dengan *P value* (0,422) > 0,05 maka H_0 diterima atau H_a ditolak.
2. Terdapat Hubungan antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016 dengan *P value* (0,024) < 0,05 maka H_0 ditolak atau H_a diterima.
3. Terdapat Hubungan yang lemah antara Kebiasaan Mencuci Tangan terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016 dengan *P value* (0,066) > 0,05 maka H_0 diterima atau H_a ditolak.
4. Terdapat Hubungan antara Penggunaan Botol Susu terhadap Kejadian Diare pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016 dengan *P value* (0,041) < 0,05 maka H_0 ditolak atau H_a diterima

SARAN

1. Meningkatkan kegiatan penyuluhan mengenai penyakit diare dengan bantuan dokter, tenaga kesehatan atau para kader kesehatan di Puskesmas, tentang cara penularan, pencegahan, gejala, dan cara menanggulangi penyakit diare pada balita dengan tepat. diharapkan penyuluhan dilakukan dengan cara yang mudah dipahami oleh masyarakat setempat yaitu melalui demonstrasi maupun pemasangan poster dan leaflet.
2. Bekerjasama dengan tokoh masyarakat, pemuka agama, ketua RW dan ketua RT serta para kader kesehatan untuk meningkatkan penyebaran informasi kepada masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat, terutama berkaitan dengan pencegahan terjadinya diare seperti mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun, melakukan pengolahan dan penyajian makanan yang baik, serta memasak terlebih dahulu air yang akan dikonsumsi seperti air sumur dan air minum isi ulang.
3. Dalam pengendalian diare pada balita, perlu dilakukan perbaikan akses terhadap air minum

dan pemberdayaan masyarakat terutama ibu sebagai bagian dari intervensi untuk perubahan perilaku higienis.

4. Meningkatkan sosialisasi manfaat ASI terutama kolosterum dan zat-zat yang terkandung didalamnya, sehingga secara perlahan bisa menambah pengetahuan dan pandangan masyarakat tentang kandungan dari ASI, terutama ASI yang keluar pertama kali.
5. Penelitian ini menyarankan agar para ibu harus lebih memperhatikan cara pencucian dan penyiapan botol susu sebelum diberikan pada anak.
6. Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan yang sama namun dengan variabel yang lain dalam hubungannya kejadian diare pada balita seperti tingkat pendapatan responden, factor budaya, status imunisasi, kepemilikan jamban dan pengujian kualitas kimia dan biologi pada air.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO, 2013. Diarrhoeal Disease. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/> 23 April 2013.
2. World Gastroenterology Organisation (WGO). 2012. Acute Diarrhea in Adults and Children : A Global Perspective. World Gastroenterology Organisation.
3. Sampul, 2015. Gambaran kejadian diare pada balita dan cara penanggulangannya <http://tokoalkes.com/blog/gambaran-kejadian-diare-pada-balita-dan-cara-penanggulangannya>
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara, 2014. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. Kendari.
5. Dinas Kesehatan Kota Kendari. 2015. *Data Kesehatan Kota Kendari*. Kendari.
6. Puskesmas Poasia. 2015. *Data Diare Puskesmas Poasia*. Kendari.
7. Subagyo B., Santoso N.B., 2012. Diare Akut Pada Anak. Surakarta: uns presspp.2-33
8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 492 /MENKES/PER/IV/2010 tentang *persyaratan kualitas air minum*
9. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Situasi Diare di Indonesia*. Jakarta. (<http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-diare.pdf>) Diakses tanggal 20 November 2015
10. Depkes RI, 2006. Pengembangan Promosi Kesehatan di Daerah Melalui Dana Dekon 2006. Jakarta : Pusat Promosi Kesehatan, Depkes RI
11. Agustina, 2013. Association of Food-Hygiene Practices and Diarrhea Prevalence Among Indonesian Young Children from Low Socioeconomic Urban Areas. BMC Public Health. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/977>. [Accesed 27 March 2014]
12. Hikmawati, 2012. Hubungan Perilaku Ibu Dalam Penggunaan Botol Susu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Skripsi. Ponorogo: Prodi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
13. Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
14. Notoatmodjo (2012). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, hal:121
15. Sunyoto. 2013. Metodologi Penelitian Akuntansi. Bandung: PT. Refika Aditama.
16. Melitia Ch. Elias, Ricky C. Sondakh, Dina V. Rombot. 2014. hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas tahuna timur kabupaten kepulauan sangihe tahun 2014. *Manado. fakultas kesehatan masyarakat universitas sam ratulangi*
17. Lindayani S, R Azizah. 2013. *hubungan sarana sanitasi dasar rumah dengan kejadian diare di desa ngunut kabupaten tulungagung*. jurnal kesehatan lingkungan vol. 7, no. 1 juli 2013. hal 32-37. online (journal.unair.ac.id/filerpdf/kesling3aa741fe0abs.pdf) diakses pada tanggal 1 agustus 2014
18. Monika Karunia Tuda Geo. 2012. hubungan personal hygiene ibu dan sarana sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita di desa raja kecamatan boawae kabupaten nagekeo. vol.07 no.01 des 2012
19. Slamet, 2001. Kesehatan Lingkungan. UGM Press. Yogyakarta
20. Wawan, A. 2011. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Mutia Medika. Yogyakarta
21. Tuti Jatiningrum Ibrahim, Jeannette I. Ch. Manoppo Johnny Rompis. 2013. hubungan riwayat pemberian asi eksklusif dengan kejadian diare akut pada anak di RSUD Prof Dr. r. d. Kandou. Manado. Ilmu kesehatan anak fakultas kedokteran universitas samratulangi
22. Galma, N. A; dan Wahyuni, s. 2014. kejadian diare pada anak usia 1-3 tahun. *journal of pediatric nursing* 1(3) (2014): 149-153. (online). diakses tanggal 1 oktober 2014

23. Arisman, 2010. *buku ajar ilmu gizi, gizi dalam daur kehidupan edisi 2*. jakarta: penerbit buku kedokteran egc pp. 40-63.
24. Susanti N., 2011. peran ibu menyusui yang bekerja dalam pemberian asi eksklusif bagi bayinya. *egalita jurnal kesetaraan dan keadilan gender*. 6: 165-7.
25. Yulistia Eka Sari.2014. hubungan antara pengetahuan ibu tentang diare dan perilaku ibu mencuci tangan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pucangsawit surakarta. skripsi: fakultas kedokteran, universitas muhammadiyah surakarta.
26. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Jakarta.
27. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2011. *Buku Saku Petugas Kesehatan. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan*. (online)
28. Rifiana Hikmawati.2012. hubungan perilaku ibu dalam penggunaan botol susu dengan kejadian diare pada balita di Ruang Delima RSUD Dr. Harjono Ponorogo. skripsi: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
29. Bela Bagus Setiawan dan Rochman Basuki.2011.faktor pengetahuan dan pemakaian botol susu steril yang berhubungan dengan kejadian diare pada batita di wilayah puskesmas wedung 1.semarang. fakultas kedokteran, universitas muhammadiyah.
30. Galih Wuly Paramitha. 2010. perilaku ibu pengguna botol susu dengan kejadian diarepada balita. *makara. kesehatan, vol. 14, no. 1, juni 2010: 46-50*