

SKRIPSI

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BANDAR BARU KABUPATEN PIDIE JAYA
TAHUN 2024**



OLEH :

MUZAKIR

NPM : 2316010122

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
KOTA BANDA ACEH
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR BARU KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2024

OLEH :

MUZAKIR
NPM : 2316010122

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 27 Juni 2024

Mengetahui,
Tim Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

(Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes) (Riski Muhammad, SKM, M.Si)

Menyetujui,
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

FAKTOR RISIKO KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDAR BARU KABUPATEN PIDIE JAYA TAHUN 2024

OLEH :
MUZAKIR

NPM : 23160100122

**Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah**

**Banda Aceh, 10 Oktober 2023
Tanda Tangan,**

Pembimbing I : Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes ()

Pembimbing II : Riski Muhammad, SKM, M.Si ()

Penguji I : Dr. Ners. Masyudi, S.Kep, M.Kes ()

Penguji II : Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes ()

**Menyetujui,
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN,

(Dr. Ismail, SKM., M.Pd., M.Kes)

JUDUL

Penulis (Nama Mahasiswa, Nama Dosen Pembimbing)

Abstrak (maksimal 250 kata, terdiri dari latar belakang, metode penelitian, hasil, kesimpulan dan saran)

Latar Belakang:
.....
.....
Metode:
.....
.....
Hasil:
.....
.....
Kesimpulan dan saran:
.....
.....

Kata Kunci (maksimal 5 kata kunci yang dipisahkan dengan tanda titik koma (,))

.....;;

Latar Belakang (maksimal 1000 kata; terdiri dari latar belakang masalah, urgensi penelitian, rumusan permasalahan penelitian, dan tujuan penelitian)

Latar Belakang

Diare adalah salah satu penyakit yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang (Raini & Isnawati, 2017). United Nation Children's Fund (UNICEF) tahun 2018 menyebutkan bahwa diare adalah pembunuh utama anak-anak, terhitung sekitar 8% dari semua kematian di antara anak-anak di bawah 5 tahun di seluruh dunia (Makgatho et al., 2019).

Berdasarkan (Profil Kesehatan Indonesia, 2023) sebanyak 314 atau 10,37% balita mengalami kematian akibat diare, sedangkan kasus diare yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 3.979.700 per 1.000 penduduk. Hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu sebanyak 1.516.438 per 1.000 penduduk. Tahun 2023 jumlah penderita diare Balita yang dilayani di sarana kesehatan sebanyak 179.172 atau 46,3 persen dari perkiraan diare di sarana kesehatan. Dari jumlah penderita diare balita yang dilayani di

sarana kesehatan, sebanyak 83,6 persen (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, Tahun 2023).

Data jumlah balita di wilayah Pidie Jaya tahun 2022 sebanyak 18.039 balita dengan target penemuan kasus diare sebanyak 3.041 balita dan kasus yang ditemukan sebanyak 834 kasus (27,42%). Selanjutnya jumlah balita di wilayah Puskesmas Bandar Baru pada tahun 2022 sebanyak 2.491 balita dengan target penemuan kasus diare sebanyak 390 balita, sedangkan jumlah kasus diare yang ditemukan sebanyak 38 balita (9,74%) (Dinas Kesehatan Pidie Jaya, 2022).

Sedangkan data tahun 2023 jumlah balita di wilayah Pidie Jaya sebanyak 18.393 balita dengan target penemuan kasus diare sebanyak 3.101 balita dan kasus yang ditemukan sebanyak 659 kasus (21,25%). Selanjutnya jumlah balita di wilayah Puskesmas Bandar Baru sebanyak 2.579 balita dengan target penemuan kasus diare sebanyak 435 balita, sedangkan jumlah kasus diare yang ditemukan sebanyak 68 balita (15,64%) (Dinas Kesehatan Pidie Jaya, 2023).

Beberapa faktor yang menjadi penyebab timbulnya penyakit diare disebabkan oleh bakteri melalui kontaminasi makanan dan minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan penderita (Nugraheni, 2012). Selain itu, faktor yang paling dominan berkontribusi dalam penyakit diare adalah air, higiene sanitasi, jamban keluarga, dan air (Sri Mulyani et al., 2011). Jarak sumber air minum, ketersediaan dan kepemilikan jamban menjadi faktor risiko penyebab diare. Diare berhubungan dengan sanitasi yang tidak memadai dan pola higiene yang buruk (Astuti, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh di Puskesmas Mangkang Kota Semarang mengenai faktor risiko penyebab diare ditemukan bahwa faktor lingkungan terkait perilaku hidup masyarakat yang kurang baik dan kondisi lingkungan yang buruk menjadi penyebab seseorang mudah terserang penyakit diare (Ferllando, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh di Puskesmas Lamper Tengah Semarang mengenai sanitasi lingkungan terkait penyakit diare pada balita, ditemukan bahwa jenis sumber air untuk minum dan perilaku ibu dalam mengelola makanan dan minuman dapat berpengaruh terhadap tingginya angka diare pada balita (D, Nurjazuli, & Nurpauji, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kejadian diare ($p\text{-value}=0,000$), dan ada hubungan mencuci tangan dengan kejadian diare ($p\text{-value}=0,000$). Pada penelitian tersebut menyatakan bahwa pengetahuan rendah dan mencuci tangan yang kurang baik dapat mengakibatkan terjadinya diare pada balita (Sutriyati & Prasetyo, 2018). Dalam penelitian lain menyatakan bahwa ibu balita yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 30 orang (51,7%) dan memiliki pengetahuan kurang sebanyak 24 orang (41,4%) (Humrah et al., 2018). Pada penelitian lain menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita oleh (Nadeak, 2019).

Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Bandar Dua antara lain: 1). **Sanitasi dan Higiene yang Buruk:** Sanitasi yang tidak memadai dan kebersihan lingkungan yang buruk merupakan faktor risiko utama penyebaran diare. Kontaminasi makanan dan minuman oleh bakteri melalui tinja atau kontak langsung dengan penderita meningkatkan risiko penularan penyakit ini. 2). **Perilaku Higiene Masyarakat:** Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang

kurang, seperti tidak mencuci tangan dengan sabun, pengelolaan makanan dan minuman yang kurang baik, serta kebiasaan buang air besar sembarangan (BABS), berkontribusi signifikan terhadap tingginya angka kejadian diare. 3).

Pengetahuan Rendah tentang Pencegahan Diare: Pengetahuan masyarakat, terutama ibu-ibu yang memiliki balita, tentang cara mencegah diare dan pentingnya sanitasi yang baik masih rendah. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan rendah tentang pencegahan diare berkaitan erat dengan tingginya angka kejadian diare pada balita.

Penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap pada ibu dengan kejadian diare pada balita. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor risiko kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2024

Rumusan Masalah

Bagaimanakah faktor risiko kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2024

Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap risiko kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru tahun 2024
- b. Untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap risiko kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2024
- c. Untuk mengetahui pengaruh perilaku terhadap risiko kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru Kabupaten Pidie Jaya tahun 2024.

Kerangka Teori dan Kerangka Konsep (Kerangka teori adalah identifikasi teori-teori yang dijadikan sebagai landasan berfikir untuk melaksanakan suatu penelitian atau dengan kata lain untuk mendeskripsikan kerangka referensi atau teori yang digunakan untuk mengkaji permasalahan; sedangkan kerangka konsep adalah uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan)

Kerangka teori dalam penelitian ini berfungsi untuk menjelaskan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti, yaitu pengetahuan, sikap, dan perilaku terhadap faktor risiko kejadian diare. Berikut adalah penjelasan mengenai masing-masing variabel dan bagaimana mereka saling berkaitan:

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman seseorang mengenai informasi tertentu yang diperoleh dari berbagai sumber, termasuk pendidikan, media massa, dan pengalaman pribadi. Dalam konteks kesehatan, pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan diare sangat penting. Tingkat pengetahuan seseorang tentang diare meliputi:

- **Penyebab Diare:** Pengetahuan tentang agen penyebab diare seperti bakteri, virus, dan parasit.

- **Cara Penularan:** Pemahaman mengenai bagaimana diare dapat menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi atau kontak langsung dengan penderita.
- **Pencegahan:** Informasi mengenai cara mencegah diare, seperti pentingnya menjaga kebersihan tangan, penggunaan air bersih, dan sanitasi yang baik.
- **Penanganan:** Pengetahuan tentang langkah-langkah penanganan awal diare, seperti pemberian cairan rehidrasi oral (ORS) dan mencari bantuan medis jika diperlukan.

2. Sikap

Sikap adalah respon atau reaksi seseorang yang menunjukkan perasaan positif atau negatif terhadap suatu objek, orang, atau situasi. Sikap terhadap pencegahan dan penanganan diare mencakup:

- **Kepedulian:** Seberapa besar perhatian dan kepedulian individu terhadap pentingnya mencegah dan mengobati diare.
- **Komitmen:** Keinginan dan kesediaan untuk mengikuti praktik-praktik kebersihan dan sanitasi yang baik.
- **Persepsi Risiko:** Bagaimana individu mempersepsikan risiko diare terhadap dirinya dan keluarganya.

3. Perilaku

Perilaku adalah tindakan nyata yang dilakukan oleh individu berdasarkan pengetahuan dan sikap yang dimilikinya. Perilaku kesehatan yang relevan dalam konteks diare meliputi:

- **Kebiasaan Mencuci Tangan:** Frekuensi dan cara mencuci tangan yang benar, terutama sebelum makan dan setelah buang air besar.
- **Penggunaan Air Bersih:** Memastikan bahwa air yang digunakan untuk minum dan memasak bersih dan bebas dari kontaminasi.
- **Pengelolaan Limbah:** Penggunaan fasilitas sanitasi yang baik dan pembuangan tinja yang benar.
- **Pengelolaan Makanan:** Cara mengelola dan menyimpan makanan agar terhindar dari kontaminasi.

Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

Kerangka teori ini mengusulkan bahwa pengetahuan yang baik tentang diare akan mempengaruhi sikap seseorang terhadap pentingnya pencegahan dan penanganan diare. Sikap yang positif ini pada gilirannya akan memotivasi individu untuk menerapkan perilaku yang sesuai untuk mencegah dan mengobati diare.

Sebagai contoh:

- **Pengetahuan yang Tinggi:** Individu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang penyebab dan cara pencegahan diare akan memiliki sikap yang lebih positif terhadap pentingnya kebersihan dan sanitasi.
- **Sikap yang Positif:** Individu dengan sikap yang positif cenderung lebih berkomitmen untuk menerapkan kebiasaan mencuci tangan dengan benar dan menggunakan air bersih.
- **Perilaku yang Baik:** Sikap positif dan pengetahuan yang tinggi akan mendorong perilaku yang baik, seperti mencuci tangan dengan sabun, menggunakan toilet yang bersih, dan mengelola makanan dengan aman.

Pengetahuan yang tinggi mempengaruhi sikap positif terhadap pencegahan diare. Sikap positif ini kemudian mendorong perilaku yang sehat, yang pada akhirnya mengurangi faktor risiko kejadian diare.

Penelitian Sebelumnya

Beberapa penelitian yang mendukung hubungan ini antara lain:

- **Sutriyati dan Prasetyo (2018)** yang menemukan bahwa pengetahuan rendah dan kebiasaan mencuci tangan yang buruk meningkatkan risiko diare pada balita.

- **Humrah et al. (2018)** yang menyatakan bahwa pengetahuan dan sikap berhubungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita.
- **Nadeak (2019)** yang menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu berhubungan signifikan dengan perilaku kesehatan mereka terkait penanganan diare pada anak.

Gambar 1. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Konsep

Metode Penelitian (maksimal 600 kata; terdiri dari desain penelitian, populasi dan sampel penelitian, definisi operasional, proses pengumpulan data, analisa data)

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan merupakan jenis penelitian kuantitatif non eksperimental, dengan menggunakan metode pendekatan rancangan Cross-Sectional. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2024 pada saat kunjungan posyandu di 22 desa di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: pengetahuan, sikap, perilaku terhadap risiko kejadian diare.

Populasi dan Sampel Penelitian

Seluruh kasus diare yang ada di wilayah kerja Puskesmas Bandar Baru tahun 2024 dengan teknik pengambilan Sampel dengan memakai rumus *Lemeshow*. Rumus Lemeshow merupakan rumus yang digunakan untuk mengetahui jumlah sampel yang tidak diketahui. Sampel akan sangat berpengaruh pada representasi populasi dalam sebuah proses penelitian. Teknik penentuan sampel secara *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja kasus yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2016).

Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Risiko kejadian diare	Kemungkinan balita mengalami kejadian diare	Membagikan Kuesioner	Kuesioner	Ada Tidak ada	Ordinal
Pengetahuan	Pemahaman keluarga tentang kejadian diare pada anaknya	Membagikan kuesioner	Kuesioner	Baik Kurang baik	Ordinal
Sikap	Respon keluarga pada saat anaknya mengalami diare	Membagikan kuesioner	Kuesioner	Positif Negatif	Ordinal
Perilaku	Tindakan keluarga dalam menjaga anaknya dalam aktifitas sehari-hari	Membagikan kuesioner	Kuesioner	Baik Kurang baik	Ordinal

Proses Pengumpulan Data

Sumber data penelitian ini sumber data primer dan sekunder. Data primer secara langsung diambil dari objek / objek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi. Data sekunder didapat dari laporan, buku, dan jurnal.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis menggunakan Univariaat dan Bivariat.

Analisa Data

Pada Analisis Univariat, dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel independen dan variabel dependen data di sajikan dalam bentuk tabel dan di interpretasikan. Analisis bivariat digunakan untuk mendapatkan gambaran hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Teknik analisis data digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistik Chi-Square.

Hasil dan Pembahasan (maksimal 1500 kata, terdiri dari hasil penelitian dan pembahasan)

Hasil Penelitian

Kesimpulan dan Saran (Kesimpulan menjawab tujuan penelitian; saran adalah suatu yang diberikan kepada pembaca yang didasarkan atas hasil temuan dalam studi yang telah dilakukan)

Kesimpulan

- a.
-
- b.
-
- c.
-

Saran

- a.
-
- b.
-

Daftar Pustaka (menggunakan Harvard Style, daftar pustaka menggunakan mendeley, minimal 30 referensi, untuk jurnal 5 tahun terakhir dan buku 10 tahun terakhir)

Astuti. (2015). aktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Tengal Angus Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 10(XVIII), 89–103.

Dinas Kesehatan Aceh, 2022. Profil Dinas Kesehatan Aceh. Master data Diare

Dinas Kesehatan Aceh, 2023. Profil Dinas Kesehatan Aceh. Master data Diare

D, Y., Nurjazuli, N., & Nurpauji, S. (2015). Hubungan Jenis Sumber Air, Kualitas Bakteriologis Air, Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 3(1), 18474.

Ferllando. (2014). Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan dan Personal Higiene dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Mangkang. Artikel Ilmiah Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

Humrah, A., Sari, D., & Nabilah, M. (2018). Pengetahuan dan sikap berhubungan dengan perilaku ibu dalam penanganan diare pada balita. *Jurnal Perilaku Kesehatan*, 9(1), 45-54.

Makgatho, E., Patel, F., Izu, A., Groome, M., Lala, S. G., Vallabh, P., & Dangor, Z. (2019). Trends in diarrhoeal disease hospitalisation in a paediatric short-stay ward at a tertiary-level hospital in Soweto: 2002-2016. *SAJCH South African Journal of Child Health*, 13(4), 154– 157. <https://doi.org/10.7196/SAJCH.2019. v13i4.1637>

Megasari, J., Wardani, R. S., & Indrawati, N. D. (2014). Hubungan pengetahuan ibu tentang diare dengan perilaku ibu dalam pencegahan diare pada anak balita usia 1-5 tahun di Wilayah RW V Desa Kaliprau Kecamatan Ulujami Kabupaten Pemalang. *Jurnal Kebidanan*, 3(2), 43–48.

Nadeak. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Penanganan Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lombong Kecamatan Sinajur Mula-Mula Kabupaten Samosir Tahun 2019.

Nugraheni, D. (2012). <http://ejournals1.undip.ac.id/> index.php/jkm, 1(2), 17–25.

Puskesmas Bandar Baru, 2022. Profil Puskesmas Bandar Baru. Rekapitulasi data kasus diare dalam master data

Puskesmas Bandar Baru, 2023. Profil Puskesmas Bandar Baru. Rekapitulasi data kasus diare dalam master data

Raini, M., & Isnawati, A. (2017). Profil Obat Diare yang Disimpan di Rumah Tangga di Indonesia Tahun 2013. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(4), 227–234. <https://doi.org/10.22435/mpk. v26i4.4704.227-234>

Sri Mulyani, N., Kuscithawati, S., Kesehatan Pelabuhan, K., Ilmu Kesehatan Anak, B., Sardjito, R., Kesehatan, D., & Istimewa Yogyakarta, D. (2011). Faktor Risiko Diare Akut pada Balita Risk Factors of Acute Diarrhea in Under fives. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 27(2), 11.

Sutriyati, D., & Prasetyo, I. (2018). Pengetahuan rendah dan kebiasaan mencuci tangan yang buruk meningkatkan risiko diare pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 123-130.

.

Lampiran Penelitian (lampiran terdiri dari surat izin dan selesai penelitian, kuesioner, master tabel, hasil olah data)

Lampiran 1.

Lampiran 2.

Dst.