

Faktor – Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Dita Wasthu Prasida¹, Eva Prilelli Baringbing², Chana Natalinae³

^{1,2,3} Universitas Eka Harap

Email: chananatalinae4@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Diare masih menjadi masalah kesehatan lingkungan sekaligus penyebab utama mortalitas balita di Indonesia, termasuk di Kota Palangka Raya. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kayon, jumlah kasus diare pada balita meningkat dari 63 kasus pada tahun 2024 menjadi 93 kasus pada tahun 2025. **Tujuan:** Menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan desain cross-sectional. Sampel sebanyak 82 responden diperoleh menggunakan teknik accidental sampling melalui wawancara terstruktur dan kuesioner tertutup di Puskesmas Induk beserta lima Puskesmas Pembantu (Pustu). Analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square ($\alpha = 0,05$). **Hasil:** Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kejadian diare pada balita dengan ketersediaan sumber air bersih ($p = 0,017$), kepemilikan jamban ($p = 0,000$), kondisi jamban ($p = 0,016$), pengelolaan limbah rumah tangga ($p = 0,016$), PHBS ($p = 0,016$), dan tingkat pendidikan ibu ($p = 0,035$). Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan bermakna pada pemberian ASI eksklusif ($p = 0,136$) maupun status gizi balita ($p = 0,720$). **Kesimpulan:** Kepemilikan dan kelayakan sanitasi fisik (air bersih, jamban, pengelolaan limbah), PHBS keluarga, serta tingkat pendidikan formal ibu merupakan prediktor kuat kejadian diare pada balita. UPTD Puskesmas Kayon disarankan meningkatkan intensitas edukasi hygiene perorangan dan memantau kelayakan sarana sanitasi dasar secara berkala.

Kata kunci: diare; balita; sanitasi; PHBS; faktor risiko

Abstract

Background: Diarrhea is still an environmental health problem as well as the main cause of mortality among toddlers in Indonesia, including in the city of Palangka Raya. In the work area of the Kayon Health Center UPTD, the number of diarrhea cases in toddlers increased from 63 cases in 2024 to 93 cases in 2025. **Objective:** To analyze risk factors related to the incidence of diarrhea in toddlers in the work area of the UPTD Kayon Health Center, Palangka Raya City. **Methods:** Analytical observational research with a cross-sectional design. A sample of 82 respondents was obtained using accidental sampling techniques through structured interviews and closed questionnaires at the Main Health Center and five Auxiliary Health Centers (Pustu). Bivariate analysis used the Chi-Square test ($\alpha = 0.05$). **Results:** There was a statistically significant relationship between the incidence of diarrhea in toddlers and the availability of clean water sources ($p = 0.017$), toilet ownership ($p = 0.000$), toilet condition ($p = 0.016$), household waste management ($p = 0.016$), PHBS ($p = 0.016$), and maternal education level ($p = 0.035$). On the other hand, no meaningful relationship was found in exclusive breastfeeding ($p = 0.136$) or nutritional status of toddlers ($p = 0.720$). **Conclusion:** Ownership and feasibility of physical sanitation (clean water, latrines, waste management), family PHBS, and the level of formal education of mothers are strong predictors of the incidence of diarrhea in toddlers. The Kayon Health Center UPTD is recommended to increase the intensity of individual hygiene education and monitor the feasibility of basic sanitation facilities periodically.

Keywords: diarrhea; news; sanitation; PHBS; Risk factors

1. PENDAHULUAN

Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di dunia, terutama pada kelompok balita yang secara fisiologis memiliki sistem kekebalan tubuh belum berkembang optimal sehingga lebih rentan terhadap infeksi bakteri, virus, maupun parasit. Secara klinis, diare didefinisikan sebagai buang air besar dengan frekuensi lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi cair atau lembek yang dapat berlangsung beberapa hari (WHO, 2022).

Secara global, prevalensi diare pada anak periode 2020–2024 diperkirakan mencapai 10,9%, dengan rata-rata sebesar 14,4% (GBD, 2022), serta sekitar 1,7 miliar kasus diare terjadi setiap tahun pada anak-anak di dunia (Troeger et al., 2024). WHO melaporkan diare menyebabkan sekitar 443.000 kematian balita setiap tahun (WHO, 2024), sementara UNICEF (2023) mencatat diare menyumbang sekitar 9% dari total kematian balita di dunia. Di Indonesia, prevalensi diare pada balita tercatat 8,0% pada 2023, menurun menjadi 7,6% pada 2024, dan kembali meningkat menjadi 7,8% pada 2025 (Kemenkes RI, 2023; 2024; 2025). Provinsi Kalimantan Tengah menunjukkan pola serupa dengan prevalensi 9,2% (2023), 8,7% (2024), dan 9,0% (2025) (Dinkes Kalteng, 2023; 2024; 2025), sementara Kota Palangka Raya mencatat peningkatan kasus dari sekitar 1.250 kasus (2023) menjadi sekitar 1.450 kasus (2025) (Dinkes Kota Palangka Raya, 2023; 2024; 2025).

Data dari Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP) UPTD Puskesmas Kayon, kunjungan balita dengan kasus diare meningkat dari 63 kasus pada tahun 2024 menjadi 93 kasus pada tahun 2025 (Puskesmas Kayon Palangka Raya, 2024; 2025). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kejadian diare pada balita dipengaruhi oleh kepemilikan jamban keluarga, sanitasi air bersih, status gizi, dan riwayat pemberian ASI, dengan status gizi sebagai faktor yang paling dominan pada salah satu studi (Rachmi, 2014). Pada penelitian lain kondisi sumber air bersih, kondisi jamban keluarga, saluran pembuangan air limbah, dan perilaku sanitasi dasar juga terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita (Rusbandini & Suparmin, 2016).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya, meliputi ketersediaan sumber air bersih, kepemilikan jamban sehat, kondisi jamban, pengelolaan limbah rumah tangga, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pemberian ASI eksklusif, status gizi balita, dan tingkat pendidikan ibu. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi Puskesmas Kayon dan pemangku kepentingan terkait dalam merancang intervensi promotif dan preventif yang lebih terarah guna menurunkan angka kejadian diare pada balita.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan jenis observasional analitik dan pendekatan *cross-sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan antara faktor risiko dengan kejadian diare pada balita (Sugiyono, 2019).

Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 13–59 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kayon yang berjumlah 462 balita. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (e) 10%, menghasilkan sampel minimal 82 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu *non-probability* sampling yang memilih responden yang secara kebetulan ditemui peneliti dan memenuhi kriteria penelitian (Sugiyono, 2019).

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner Faktor-faktor risiko kejadian diare pada balita dengan melakukan wawancara dengan responden. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel dan secara bivariat menggunakan *uji Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) untuk mengetahui Faktor - Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita (Notoatmodjo, 2018; Sugiyono, 2022).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

DATA UMUM

Data umum berupa informasi demografi subjek penelitian, meliputi jenis kelamin balita, usia abalita, tingkat pendidikan Ibu, dan pekerjaan Ibu.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan jenis kelamin balita, usia abalita, tingkat pendidikan Ibu, dan pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Karakteristik	Kategori	Jumlah (N)	Persen (%)
Jenis Kelamin Balita	Laki-laki	43	52,4
	Perempuan	39	47,6
Usia Balita	1–2 tahun	46	56,1
	3–5 tahun	36	43,9
Tingkat Pendidikan Ibu	Tinggi	31	37,8
	Menengah	33	40,2
	Dasar	18	22,0
Pekerjaan Ibu	Ibu rumah tangga	55	67,1
	PNS	18	22,0
	Pegawai swasta	8	9,8
	Pedagang	1	1,2

Berdasarkan data pada tabel 31, hasil penelitian terhadap 82 balita menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 43 balita (52,4%), sedangkan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 balita (47,6%). Berdasarkan usia, sebagian besar balita berada pada kelompok usia 1–2 tahun, yaitu sebanyak 46 balita (56,1%), sedangkan kelompok usia 3–5 tahun sebanyak 36 balita (43,9%).

Ditinjau dari tingkat pendidikan ibu, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu sebanyak 33 orang (40,2%), diikuti pendidikan tinggi sebanyak 31 orang (37,8%), dan pendidikan dasar sebanyak 18 orang (22,0%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan ibu, sebagian besar ibu merupakan ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 55 orang (67,1%). Selanjutnya, ibu yang bekerja sebagai PNS sebanyak 18 orang (22,0%), pegawai swasta sebanyak 8 orang (9,8%), dan pedagang sebanyak 1 orang (1,2%).

Data Khusus

Tabel 2 Hasil Distribusi Frekuensi Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Variabel	Kategori	Jumlah (N)	Persen (%)
Ketersediaan Air Bersih	Memenuhi syarat	59	72,0
	Cukup	23	28,0

Variabel	Kategori	Jumlah (N)	Persen (%)
Kepemilikan Jamban	Memenuhi syarat	66	80,5
	Cukup	16	19,5
Kondisi Jamban	Memenuhi syarat	57	69,5
	Cukup	25	30,5
Pengelolaan Limbah Rumah Tangga	Memenuhi syarat	29	35,4
	Cukup	47	57,3
	Tidak memenuhi syarat	6	7,3
PHBS	Baik	79	96,3
	Cukup	3	3,7
Pemberian ASI Eksklusif	ASI eksklusif	43	52,4
	Tidak ASI eksklusif	39	47,6
Status Gizi Balita	Standar	76	92,7
	Kurang	6	7,3
Tingkat Pendidikan Ibu	Tinggi	31	37,8
	Menengah	33	40,2
	Dasar	18	22,0
Kejadian Diare Pada Balita	Tidak diare	49	59,8
	Diare	33	40,2

Berdasarkan data pada tabel 2, dari 82 balita yang menjadi responden penelitian, sebagian besar rumah tangga memiliki ketersediaan air bersih yang memenuhi syarat, yaitu sebanyak 59 responden (72,0%), sedangkan 23 responden (28,0%) memiliki ketersediaan air bersih dalam kategori cukup. Pada aspek kepemilikan jamban, sebanyak 66 responden (80,5%) memiliki jamban yang memenuhi syarat, sedangkan 16 responden (19,5%) berada dalam kategori cukup. Berdasarkan kondisi jamban, sebagian besar berada pada kategori memenuhi syarat, yaitu sebanyak 57 responden (69,5%), sedangkan 25 responden (30,5%) berada dalam kategori cukup.

Pada pengelolaan limbah rumah tangga, sebagian besar responden berada pada kategori cukup, yaitu sebanyak 47 responden (57,3%), sedangkan 29 responden (35,4%) memiliki pengelolaan limbah rumah tangga yang memenuhi syarat dan 6 responden (7,3%) berada pada kategori tidak memenuhi syarat. Sementara itu, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 79 responden (96,3%), sedangkan 3 responden (3,7%) berada pada kategori cukup.

Berdasarkan pemberian ASI eksklusif, sebanyak 43 balita (52,4%) mendapatkan ASI eksklusif, sedangkan 39 balita (47,6%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Ditinjau dari status gizi, sebagian besar balita memiliki status gizi standar, yaitu sebanyak 76 balita (92,7%), sedangkan 6 balita (7,3%) memiliki status gizi kurang. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu,

sebanyak 33 ibu (40,2%) memiliki tingkat pendidikan menengah, 31 ibu (37,8%) memiliki pendidikan tinggi, dan 18 ibu (22,0%) memiliki pendidikan dasar.

Selanjutnya, berdasarkan kejadian diare pada balita, sebagian besar balita tidak mengalami diare, yaitu sebanyak 49 balita (59,8%), sedangkan 33 balita (40,2%) mengalami diare. Secara keseluruhan, data pada Tabel 3.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki akses air bersih dan jamban yang memenuhi syarat, PHBS dalam kategori baik, serta status gizi balita dalam kategori standar. Namun, pengelolaan limbah rumah tangga masih didominasi kategori cukup dan proporsi balita yang mengalami diare masih cukup besar, yaitu 40,2%.

Tabel 3 Hasil Tabulasi Silang Faktor – Faktor Risiko Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Variabel	Kategori	Jumlah/ persen (%)	Kejadian Diare	
			Tidak diare	Diare
Ketersediaan sumber air bersih	Memenuhi syarat	Jumlah	40	19
		Persen	67,8	32,2
	Cukup	Jumlah	9	14
		Persen	39,1	60,9
Kepemilikan Jamban	Memenuhi syarat	Jumlah	46	20
		Persen	69,7	30,3
	Cukup	Jumlah	3	13
		Persen	18,8	81,2
Kondisi jamban	Memenuhisyarat	Jumlah	39	18
		Persen	68,4	31,6
	Cukup	Jumlah	10	15
		Persen	40,0	60,0
Pengelolaan limbah rumah tangga	Memenuhi syarat	Jumlah	27	2
		Persen	93.1	6.9
	Cukup	Jumlah	20	27
		Persen	42.6	57.4
	Tidak memenuhi syarat	Jumlah	2	4
		Persen	33.3	66.7
Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)	Baik	Jumlah	49	30
		Persen	62.0	38.0
	Cukup	Jumlah	0	3
		Persen	0	100
ASI Eksklusif	Tidak ASI Eksklusif	Jumlah	20	19
		Persen	51,3	48,7
	ASI Eksklusif	Jumlah	29	14
		Persen	67,4	32,6
Status gizi	Kurang	Jumlah	4	2
		Persen	66,7	33,3
	Standar	Jumlah	45	31
		Persen	59,2	40,8
Tingkat Pendidikan ibu	Tinggi	Jumlah	24	7
		Persen	77,4	23,6

Menengah	Jumlah	17	16
	Persen	51,5	48,5
Dasar	Jumlah	8	10
	Persen	44,4	55,6

Berdasarkan data pada tabel 3.3, analisis tabulasi silang menunjukkan distribusi kejadian diare pada balita berdasarkan berbagai faktor lingkungan, perilaku, status gizi, dan karakteristik ibu. Pada variabel ketersediaan sumber air bersih, dari responden yang memiliki sumber air bersih memenuhi syarat, sebanyak 40 balita (67,8%) tidak mengalami diare dan 19 balita (32,2%) mengalami diare. Sementara itu, pada responden dengan ketersediaan sumber air bersih dalam kategori cukup, sebanyak 9 balita (39,1%) tidak mengalami diare dan 14 balita (60,9%) mengalami diare.

Berdasarkan kepemilikan jamban, responden yang memiliki jamban memenuhi syarat menunjukkan bahwa sebanyak 46 balita (69,7%) tidak mengalami diare dan 20 balita (30,3%) mengalami diare. Sebaliknya, pada responden dengan kepemilikan jamban dalam kategori cukup, sebanyak 3 balita (18,8%) tidak mengalami diare dan 13 balita (81,2%) mengalami diare. Berdasarkan kondisi jamban, pada kategori memenuhi syarat terdapat 39 balita (68,4%) yang tidak mengalami diare dan 18 balita (31,6%) yang mengalami diare. Pada kategori cukup, sebanyak 10 balita (40,0%) tidak mengalami diare dan 15 balita (60,0%) mengalami diare.

Pada variabel pengelolaan limbah rumah tangga, responden dengan pengelolaan limbah yang memenuhi syarat menunjukkan bahwa 27 balita (93,1%) tidak mengalami diare dan 2 balita (6,9%) mengalami diare. Pada kategori cukup, sebanyak 20 balita (42,6%) tidak mengalami diare dan 27 balita (57,4%) mengalami diare. Sementara itu, pada kategori tidak memenuhi syarat, sebanyak 2 balita (33,3%) tidak mengalami diare dan 4 balita (66,7%) mengalami diare.

Berdasarkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pada kategori baik terdapat 49 balita (62,0%) yang tidak mengalami diare dan 30 balita (38,0%) mengalami diare. Sedangkan pada kategori PHBS cukup, tidak terdapat balita yang tidak mengalami diare (0%), sementara seluruhnya, yaitu 3 balita (100%), mengalami diare. Selanjutnya, berdasarkan pemberian ASI eksklusif, pada kelompok yang tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat 20 balita (51,3%) yang tidak mengalami diare dan 19 balita (48,7%) mengalami diare. Pada kelompok yang mendapatkan ASI eksklusif, sebanyak 29 balita (67,4%) tidak mengalami diare dan 14 balita (32,6%) mengalami diare.

Ditinjau dari status gizi, pada balita dengan status gizi kurang terdapat 4 balita (66,7%) yang tidak mengalami diare dan 2 balita (33,3%) mengalami diare. Sementara itu, pada balita dengan status gizi standar, sebanyak 45 balita (59,2%) tidak mengalami diare dan 31 balita (40,8%) mengalami diare. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, pada kelompok ibu dengan pendidikan tinggi terdapat 24 balita (77,4%) yang tidak mengalami diare dan 7 balita (23,6%) mengalami diare. Pada kelompok pendidikan menengah, sebanyak 17 balita (51,5%) tidak mengalami diare dan 16 balita (48,5%) mengalami diare. Sedangkan pada kelompok ibu dengan pendidikan dasar, sebanyak 8 balita (44,4%) tidak mengalami diare dan 10 balita (55,6%) mengalami diare.

Tabel 4 Hasil Hubungan Faktor-Faktor Risiko dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Variabel Independen	Nilai χ^2	<i>p-value</i>	Keterangan
Ketersediaan air bersih	5,655	0,017	Signifikan
Kepemilikan jamban	13,900	0,000	Signifikan
Kondisi jamban	5,837	0,016	Signifikan
Pengelolaan limbah rumah tangga	20,936	0,016	Signifikan
PHBS	4,624	0,016	Signifikan
Tingkat pendidikan ibu	6,709	0,035	Signifikan
Pemberian ASI eksklusif	2,221	0,136	Tidak signifikan
Status gizi balita	0,129	0,720	Tidak signifikan

Berdasarkan data pada tabel 3.4, hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square menunjukkan bahwa terdapat beberapa variabel independen yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita. Hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai *p-value* < 0,05.

Hasil analisis menunjukkan bahwa ketersediaan air bersih memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita, dengan nilai $\chi^2 = 5,655$ dan *p-value* = 0,017. Kepemilikan jamban juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian diare, dengan nilai $\chi^2 = 13,900$ dan *p-value* < 0,001. Selanjutnya, kondisi jamban memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare, dengan nilai $\chi^2 = 5,837$ dan *p-value* = 0,016.

Pada variabel pengelolaan limbah rumah tangga, diperoleh nilai $\chi^2 = 20,936$ dengan *p-value* = 0,016, sehingga terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita. Variabel PHBS juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian diare, dengan nilai $\chi^2 = 4,624$ dan *p-value* = 0,016. Demikian pula tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare, dengan nilai $\chi^2 = 6,709$ dan *p-value* = 0,035.

Sementara itu, pemberian ASI eksklusif tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita. Hal tersebut ditunjukkan oleh nilai $\chi^2 = 2,221$ dan *p-value* = 0,136. Status gizi balita juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian diare, dengan nilai $\chi^2 = 0,129$ dan *p-value* = 0,720.

Pembahasan

Hasil Identifikasi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Hasil penelitian dari 82 anak balita yang dimiliki responden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 43 balita (52,4%), sedangkan balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 39 balita (47,6%). Balita responden berdasarkan umur, berada pada kelompok umur 1–2 tahun, yaitu sebanyak 46 balita (56,1%), sedangkan kelompok umur 3–5 tahun sebanyak 36 balita (43,9%). Responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu yaitu memiliki tingkat pendidikan menengah, yaitu sebanyak 33 orang (40,2%), diikuti pendidikan tinggi sebanyak 31 orang (37,8%), sedangkan pendidikan dasar sebanyak 18 orang (22,0%).

Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 55 orang (67,1%), sedangkan lainnya bekerja sebagai PNS, Swasta dan pedagang.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang cukup memengaruhi kemampuan seseorang menerima, memahami, dan mengaplikasikan informasi kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin luas wawasan yang dimiliki untuk memahami upaya pencegahan penyakit (Notoatmodjo, 2018). Dominasi ibu rumah tangga memiliki waktu pengasuhan yang lebih banyak sehingga dapat memantau pola makan, kebersihan, dan kesehatan anak menjadi lebih optimal, hal ini dapat tercapai dengan memiliki pengetahuan kesehatan yang lebih baik.

Hasil Identifikasi Ketersediaan Sumber Air Bersih di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 59 responden yang memiliki sumber air bersih memenuhi syarat, sebanyak 32,2% anak mengalami diare, sedangkan dari 23 responden dengan kategori cukup, proporsi kejadian diare meningkat menjadi 60,9%. Hasil uji statistik memperoleh nilai X^2 sebesar 5,655 dengan p-value 0,017 ($p < 0,05$), yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara ketersediaan sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita. Temuan ini mengonfirmasi bahwa kualitas air minum dan air untuk kebutuhan rumah tangga berperan langsung dalam rantai penularan patogen fekal-oral (Kemenkes RI, 2023). Menurut teori Hendrik L. Blum, status kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor utama, salah satunya adalah lingkungan (*environment*), termasuk ketersediaan air bersih. WHO juga menyatakan bahwa air yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan media penularan penyakit berbasis air (*waterborne disease*) seperti diare.

Peneliti berpendapat bahwa kualitas air yang buruk pada sebagian rumah tangga di lokasi penelitian menjadi faktor risiko yang perlu mendapat perhatian serius, mengingat air digunakan tidak hanya untuk minum tetapi juga untuk kebutuhan memasak dan kebersihan diri sehari-hari. Kualitas air yang belum optimal tetap berpotensi menjadi media transmisi patogen penyebab diare, terutama jika tidak diimbangi dengan penyimpanan dan pengolahan air sebelum dikonsumsi misalnya dengan merebus air sebelum diminum.

Hasil Identifikasi Kepemilikan Jamban di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Hasil penelitian diketahui bahwa dari 66 memenuhi syarat, sebanyak 46 balita (69,7%) tidak mengalami diare dan 20 balita (30,3%) mengalami diare. Sedangkan dari 16 responden yang memiliki jamban sehat kategori cukup, sebanyak 3 balita (18,8%) tidak mengalami diare dan 13 balita (81,3%) mengalami diare. Secara keseluruhan, dari 82 responden, terdapat 49 balita (59,8%) tidak mengalami diare dan 33 balita (40,2%) mengalami diare. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa proporsi kejadian diare lebih tinggi pada balita yang berasal dari keluarga dengan kepemilikan jamban sehat kategori cukup (81,3%) dibandingkan dengan balita yang berasal dari keluarga yang memiliki jamban sehat memenuhi syarat (30,3%).

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 13,900 dengan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,000. Nilai tersebut lebih kecil ($\alpha = 0,05$), sehingga menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita. Menurut teori H.L. Blum dan konsep sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dari Kemenkes RI, kepemilikan jamban sehat merupakan salah satu dari lima pilar STBM yang bertujuan memutus rantai penularan penyakit melalui tinja (*fecal-oral transmission*). Angka kepemilikan jamban yang memenuhi syarat cukup tinggi (80,5%) mengindikasikan keberhasilan program sanitasi di wilayah tersebut. Peneliti menilai bahwa tingginya angka diare

pada keluarga dengan jamban kategori cukup mengindikasikan masih banyaknya praktik buang air besar yang belum memenuhi prinsip sanitasi dasar, sehingga diperlukan intervensi berupa penyediaan jamban sehat dan edukasi perilaku buang air besar di tempat yang layak.

Hasil Identifikasi Kondisi Jamban di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Hasil penelitian dari 57 responden yang memiliki jamban memenuhi syarat, terdapat 39 responden (68,4%) tidak mengalami diare dan 18 responden (31,6%) mengalami diare. Sementara itu, dari 25 responden yang kondisi jambannya hanya cukup, terdapat 10 responden (40,0%) tidak mengalami diare dan 15 responden (60,0%) mengalami diare. Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai Pearson Chi-Square sebesar 5,837 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 1 dan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,016. Karena nilai $p = 0,016$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, maka hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi jamban dengan kejadian diare.

Dengan kata lain, kondisi jamban tersebut merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada penelitian ini. Teori Notoatmodjo menjelaskan bahwa jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan (misalnya tidak kedap air, tidak tertutup, atau dekat sumber air) dapat mencemari lingkungan sekitar dan menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti lalat, yang berperan sebagai vehicle mekanis penyebaran bakteri penyebab diare. Penurunan persentase dari kepemilikan jamban (80,5%) ke kondisi jamban yang memenuhi syarat (69,5%) menunjukkan adanya kesenjangan antara "memiliki" dan "merawat", hal ini disebabkan masyarakat cenderung menganggap bahwa merasa cukup dengan kepemilikan jamban tanpa memperhatikan pemeliharaan jamban secara berkelanjutan, sehingga fungsi jamban sebagai *barrier* penularan penyakit menjadi kurang optimal. Peneliti berpandangan bahwa kepemilikan jamban saja tidak cukup apabila tidak diikuti dengan pemeliharaan kebersihan yang konsisten, sehingga edukasi mengenai perawatan jamban perlu menjadi bagian integral dari program promosi kesehatan lingkungan.

Hasil Identifikasi Pengelolaan Limbah Rumah Tangga di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Data memperlihatkan pola yang jelas, di mana rumah tangga dengan pengelolaan limbah memenuhi syarat hanya memiliki 6,9% kejadian diare, meningkat menjadi 57,4% pada kategori cukup, dan 66,7% pada kategori tidak memenuhi syarat. Hasil uji statistik menunjukkan nilai X^2 tertinggi di antara variabel lain, yaitu 20,936 dengan p-value 0,016, yang mengonfirmasi hubungan signifikan antara pengelolaan limbah rumah tangga dengan kejadian diare. Variabel ini menunjukkan capaian paling rendah dibanding indikator sanitasi lainnya, peneliti berpendapat temuan ini logis mengingat pengelolaan limbah cair rumah tangga (SPAL) sering kali menjadi prioritas terakhir masyarakat dibandingkan air bersih atau jamban, padahal genangan limbah domestik dapat menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit dan mencemari sumber air di sekitarnya.

Peneliti menilai bahwa pola gradasi risiko yang konsisten pada variabel ini menjadi bukti kuat bahwa manajemen limbah rumah tangga merupakan salah satu determinan lingkungan paling berpengaruh terhadap kejadian diare di lokasi penelitian, sehingga perlu menjadi prioritas dalam intervensi kesehatan masyarakat.

Hasil Identifikasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Hasil analisis dengan uji Chi-Square PHBS terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian diare ($p = 0,016$). Seluruh responden dengan PHBS kategori cukup (3 orang) mengalami diare, sedangkan pada kelompok PHBS baik masih dijumpai 38,0% kasus diare. Hal ini menunjukkan bahwa PHBS bersifat multidimensi; kategori baik secara agregat tidak menjamin kepatuhan penuh pada setiap indikator, seperti cuci tangan pakai sabun pada momen-momen kritis. Kesenjangan antara pengetahuan dan praktik konsisten sehari-hari sebagaimana dijelaskan dalam Health Belief Model turut menjelaskan mengapa sebagian keluarga dengan PHBS baik masih mengalami kasus diare. Lawrence Green dalam teori PRECEDE-PROCEED menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap), faktor pemungkin (sarana prasarana), dan faktor penguat (dukungan sosial). PHBS, termasuk cuci tangan pakai sabun, merupakan perilaku kunci pencegahan diare menurut Kemenkes RI.

Capaian PHBS baik yang sangat tinggi merupakan hal positif dan mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan serta kesadaran masyarakat yang cukup baik terhadap perilaku hidup sehat. Namun, penulis melihat adanya hal yang bertentangan meskipun PHBS sudah sangat baik, angka kejadian diare pada balita tetap tinggi (40,2%). Hal ini mengindikasikan bahwa PHBS individu/ keluarga saja tidak cukup untuk mencegah diare apabila faktor lingkungan seperti pengelolaan limbah masih belum optimal hal ini sejalan dengan teori Blum bahwa faktor perilaku dan lingkungan harus dilaksanakan secara bersamaan dan berimbang. Peneliti berpendapat bahwa temuan ini menegaskan pentingnya penguatan promosi kesehatan berbasis perilaku, khususnya kebiasaan cuci tangan pakai sabun, sebagai upaya preventif dalam menurunkan angka kejadian diare pada balita.

Hasil Identifikasi Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Secara deskriptif balita yang mendapat ASI eksklusif memiliki proporsi diare lebih rendah (32,6%) dibandingkan yang tidak (48,7%), hubungan ini tidak signifikan secara statistik ($p = 0,136$). Hasil ini berbeda dengan Sethianana dkk. (2022) yang menemukan hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare, namun sejalan dengan pandangan bahwa efek protektif ASI eksklusif terhadap diare akut lebih menonjol pada bayi di bawah 6 bulan, sedangkan pada rentang usia balita 12–59 bulan yang menjadi fokus penelitian ini, faktor paparan lingkungan pascasapih cenderung lebih dominan.

Secara teori, ASI eksklusif diketahui mengandung imunoglobulin A (IgA) yang berperan melindungi saluran pencernaan bayi dari infeksi (WHO, 2017). Meskipun demikian, peneliti berpendapat bahwa tidak signifikkannya hasil ini kemungkinan disebabkan oleh faktor lain yang lebih dominan, seperti sanitasi lingkungan dan kondisi jamban, serta jumlah sampel yang relatif terbatas, sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan cakupan sampel lebih besar untuk mengonfirmasi hubungan tersebut.

Hasil Identifikasi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Status gizi tidak menunjukkan hubungan bermakna dengan kejadian diare pada penelitian ini ($p = 0,720$), berbeda dengan temuan Rachmi (2014) yang menempatkan status gizi sebagai faktor dominan. Hal ini kemungkinan disebabkan mayoritas balita (92,7%) berstatus gizi standar sehingga variasi data terbatas, serta karena diare akut jangka pendek lebih banyak dipicu oleh paparan patogen lingkungan langsung dibandingkan kondisi gizi kronis

anak. Secara umum status gizi balita di lokasi penelitian tergolong baik, balita yang mayoritas standar (92,7%) merupakan indikator positif. Meski demikian, peneliti menilai perlu kewaspadaan terhadap 7,3% balita dengan status gizi kurang, karena kelompok ini merupakan kelompok rentan mengalami diare berulang dan lebih berisiko mengalami komplikasi dehidrasi yang lebih berat dibanding balita dengan status gizi normal. Hasil yang tidak signifikan ini dapat dipengaruhi oleh distribusi kategori status gizi yang kurang bervariasi pada sampel penelitian, sehingga faktor gizi belum tampak berperan dominan dibandingkan faktor sanitasi lingkungan yang justru menunjukkan hubungan lebih kuat.

Hasil Identifikasi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya

Pada penelitian ini tingkat pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan kejadian diare ($p = 0,035$), dengan kecenderungan proporsi diare menurun seiring meningkatnya jenjang pendidikan, 22,6% pada ibu berpendidikan tinggi, 48,5% pada pendidikan menengah, dan 55,6% pada pendidikan dasar. Pendidikan berpengaruh melalui variabel antara, seperti pengetahuan PHBS dan kemampuan menyediakan sarana sanitasi yang layak (UNICEF, 2023), sejalan dengan temuan Sethianana dkk. (2022) bahwa tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu berkorelasi kuat dengan tindakan pencegahan penyakit menular pada anak.

Teori perilaku kesehatan menjelaskan bahwa tingkat pendidikan berkaitan erat dengan kemampuan ibu dalam menerima, memahami, dan menerapkan informasi kesehatan, termasuk praktik higiene dan sanitasi dalam pengasuhan anak (Notoatmodjo, 2012). Peneliti berpendapat kelompok ibu dengan pendidikan dasar (22,0%) berpotensi menjadi kelompok berisiko karena keterbatasan akses informasi kesehatan, yang dapat memengaruhi praktik higiene, pemberian ASI eksklusif, maupun kecepatan penanganan awal saat balita mengalami diare. Pola gradasi yang konsisten pada variabel ini memperkuat pentingnya peningkatan literasi kesehatan ibu melalui penyuluhan dan edukasi kesehatan sebagai salah satu strategi jangka panjang dalam menurunkan angka kejadian diare pada balita.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 82 balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kayon, diperoleh gambaran bahwa sebanyak 33 balita (40,2%) mengalami diare, sedangkan sebagian besar lainnya tidak mengalami diare. Hasil analisis faktor risiko menunjukkan bahwa kejadian diare pada balita memiliki hubungan yang signifikan dengan ketersediaan sumber air bersih ($p = 0,017$), kepemilikan jamban ($p < 0,001$), kondisi jamban ($p = 0,016$), pengelolaan limbah rumah tangga ($p = 0,016$), perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ($p = 0,016$), serta tingkat pendidikan ibu ($p = 0,035$). Sementara itu, pemberian ASI eksklusif ($p = 0,136$) dan status gizi balita ($p = 0,720$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian diare. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian diare pada balita merupakan masalah yang bersifat multifaktorial, dengan faktor sanitasi lingkungan, khususnya ketersediaan air bersih, kepemilikan dan kondisi jamban, pengelolaan limbah rumah tangga, serta penerapan PHBS dan tingkat pendidikan ibu, memiliki peran penting dalam kejadian diare pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kayon. Oleh karena itu, upaya pencegahan diare perlu diarahkan pada peningkatan kualitas sanitasi lingkungan, penguatan penerapan PHBS dalam keluarga, serta peningkatan pengetahuan dan pendidikan kesehatan bagi ibu sebagai bagian dari strategi pencegahan diare pada balita.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya, Profil Kesehatan Kota Palangka Raya, Palangka Raya: Dinkes Kota Palangka Raya, 2023–2025.
- [2] Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, Palangka Raya: Dinkes Provinsi Kalimantan Tengah, 2023–2025.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Buku Saku Pencegahan dan Pengendalian Diare, Jakarta: Kemenkes RI, 2020.
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM), Jakarta: Kemenkes RI, 2022.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia 2024, Jakarta: Kemenkes RI, 2024.
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia 2025, Jakarta: Kemenkes RI, 2025.
- [7] S. Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- [8] S. Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, ed. revisi, Jakarta: Rineka Cipta, 2020.
- [9] Puskesmas Kayon Palangka Raya, Laporan Penilaian Kinerja Puskesmas (PKP), Palangka Raya: UPTD Puskesmas Kayon, 2024–2025.
- [10] Republik Indonesia, Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia, 2003.
- [11] Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2023.
- [12] Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 19 Tahun 2024 tentang Penyelenggaraan Puskesmas, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2024.
- [13] Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2020.
- [14] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, Bandung: Alfabeta, 2019.
- [15] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D, ed. revisi, Bandung: Alfabeta, 2022.