

Determinan Penyebab Kejadian Diare Pada Balita

Farida Azahra¹, Rosi Kurnia Sugiharti², Herlina Simanjuntak³, Yulianti⁴

^{1,2,3,4} Universitas Medika Suherman

Email: frdazahraa@gmail.com

Abstrak

Diare masih menjadi salah satu penyebab kesakitan pada balita dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan ibu, *personal hygiene*, sanitasi lingkungan, dan status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Klinik Salsabila Husada Tahun 2026. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel berjumlah 98 responden yang dipilih dari populasi 130 balita menggunakan teknik *purposive sampling*. Data primer diperoleh melalui kuesioner dan data sekunder melalui buku KIA. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu ($p<0,001$), *personal hygiene* ($p<0,001$), dan sanitasi lingkungan ($p<0,001$) dengan kejadian diare pada balita. Sementara itu, status gizi tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare ($p=0,873$; OR=0,841; 95% CI=0,348–2,034). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, *personal hygiene*, dan sanitasi lingkungan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita, sedangkan status gizi tidak menunjukkan hubungan yang bermakna. Upaya pencegahan perlu diarahkan pada peningkatan edukasi ibu, penerapan PHBS, serta perbaikan sanitasi lingkungan.

Kata kunci: diare, balita, pengetahuan ibu, *personal hygiene*, sanitasi lingkungan, dan status gizi

Abstract

Diarrhea remains a common cause of morbidity among children under five and is influenced by several factors, including maternal knowledge, personal hygiene, environmental sanitation, and nutritional status. This study aimed to determine the factors associated with diarrhea among children under five at Salsabila Husada Clinic in 2026. A quantitative study with a cross-sectional design was conducted. A total of 98 respondents were selected from a population of 130 children using purposive sampling. Primary data were collected through questionnaires, while secondary data were obtained from maternal and child health books. Data were analyzed using univariate analysis and the Chi-Square test with a significance level of $\alpha=0.05$. The results showed significant associations between maternal knowledge ($p<0.001$), personal hygiene ($p<0.001$), and environmental sanitation ($p<0.001$) and the incidence of diarrhea. Nutritional status was not significantly associated with diarrhea ($p=0.873$; OR=0.841; 95% CI=0.348–2.034). In conclusion, maternal knowledge, personal hygiene, and environmental sanitation were associated with diarrhea among children under five, whereas nutritional status was not significantly associated. Prevention efforts should focus on improving maternal health education, promoting clean and healthy living behaviors, and strengthening household sanitation.

Keywords: diarrhea, children under five, maternal knowledge, personal hygiene, environmental sanitation and Nutritional Status.

1. PENDAHULUAN

Fase balita merupakan tahap penting dalam perkembangan seorang anak, yang ditandai dengan perkembangan fisik, kognitif, emosional, dan sosial yang pesat. Namun, balita juga merupakan kelompok usia yang memiliki kerentanan tinggi terhadap berbagai masalah kesehatan, terutama gangguan gizi dan penyakit infeksi, seperti ISPA, pneumonia, tuberkulosis, otitis media, ISK, campak, infeksi kulit, hepatitis, dan diare [1].

Diare adalah Diare adalah buang air besar yang tidak normal atau bentuk tinja yang encer dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Bayi lebih dari 1 bulan dan anak, bila frekuensi lebih dari 3 kali. Bayi Muda dikatakan diare jika terjadi perubahan bentuk feses, lebih banyak, dan lebih cair (lebih banyak air daripada ampasnya). Pada bayi dan balita, kondisi ini

termasuk infeksi paling umum yang dapat menyerang segala kelompok usia, diakibatkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, cacing, serta protozoa [2].

Menurut WHO, terdapat 2 miliar kasus diare setiap tahun secara global, dengan 1,9 juta kematian pada balita. Sebanyak 78% kematian tersebut terjadi di negara berkembang, terutama di Afrika dan Asia Tenggara [3]. Data ini menggarisbawahi diare sebagai tantangan kesehatan anak secara global, dengan potensi tinggi di negara berkembang seperti Indonesia.

Di Indonesia, diare termasuk masalah kesehatan primer pada bayi dan balita. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 mencatatnya sebagai penyebab kematian urutan kedua setelah pneumonia pada bayi usia 29 hari–11 bulan (9,8%) serta menyumbang 4,5% kematian balita usia 12–59 bulan. Temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2022 memperkuat hal ini, dengan diare sebagai penyebab kematian tertinggi pada bayi (31,4%) dan balita (25,2%). Walaupun insidens menurun menjadi 423 per 1.000 penduduk pada 2023, penyakit ini terus memberi kontribusi signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian anak [4].

Secara regional, Provinsi Jawa Barat pada 2023, cakupan balita penderita diare yang mendapatkan pelayanan kesehatan tercatat sebesar 34,56%. Beberapa kabupaten/kota dengan jumlah kasus diare yang dilaporkan antara lain yaitu Depok, Cimahi, Kabupaten Bogor, Kota Bekasi, dan Kabupaten Bekasi [5].

Diare pada balita dapat menimbulkan dampak serius, seperti hilangnya cairan serta elektrolit melalui tinja, keringat, muntahan, dan urine yang berpotensi menyebabkan dehidrasi hingga fatal, serta meningkatkan risiko kematian akibat infeksi bakteri [6]. Selain itu, diare dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan akibat kehilangan nutrisi, menyebabkan penurunan berat badan hingga stunting, terutama jika terjadi berulang atau berkepanjangan. Secara psikologis, balita dapat menunjukkan tanda kelemahan dan penurunan nafsu makan. Tingginya angka kejadian diare juga menimbulkan beban bagi keluarga dan sistem pelayanan kesehatan karena membutuhkan perawatan intensif [7].

Faktor yang memengaruhi terjadinya diare pada balita meliputi tingkat pendidikan ibu, personal hygiene, sanitasi lingkungan, pemberian asi, tipe tempat tinggal, pengelolaan air minum, serta status gizi balita. Penelitian [6] mengungkapkan bahwa balita yang orang tua dengan tingkat berpendidikan rendah berisiko 2x lebih tinggi mengalami diare dibandingkan mereka yang dirawat pengasuh berpendidikan tinggi. Hal ini disebabkan keterbatasan pengetahuan, sikap, dan kewaspadaan pengasuh terkait perawatan anak, pemanfaatan layanan kesehatan, serta penerapan perilaku hidup bersih dan sehat.

Personal hygiene juga memegang peran berperan penting dalam pencegahan penyakit, kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan setelah buang air besar yang tidak dilakukan secara konsisten, serta praktik kebersihan diri yang kurang baik, seperti jarang memotong kuku dan mandi, dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran pencernaan. Anak yang tidak terbiasa mencuci tangan dengan sabun diketahui memiliki Risiko 3,2 kali lebih tinggi mengalami diare dibandingkan dengan anak yang menerapkan kebiasaan cuci tangan dengan baik dan benar [8].

Sanitasi lingkungan dan kondisi fisik rumah turut mempengaruhi. Lingkungan kotor, pengelolaan limbah serta sampah yang buruk, fasilitas jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan, serta rumah yang tidak memenuhi kriteria rumah sehat dapat meningkatkan risiko penularan diare [9].

Lebih lanjut, diare tidak hanya memicu gangguan akut, tetapi juga merusak status gizi balita melalui penurunan asupan makanan, gangguan absorpsi nutrisi usus, serta percepatan katabolisme yang menghambat pertumbuhan [10]. Sebaliknya, balita kurang gizi memiliki imunitas rendah sehingga lebih rentan terhadap infeksi diare, yang cenderung lebih parah, lama,

dan sering kambuh dibandingkan pada anak bergizi baik. Hubungan timbal balik ini menegaskan keterkaitan erat status gizi dengan kejadian diare.

Pemerintah telah meluncurkan berbagai intervensi salah satunya melalui pemberian vaksinasi rotavirus (RV) sejak tahun 2022 yang bertujuan untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas akibat diare, pencegahan dan penanganan diare, termasuk pemberian oralit, penggunaan zinc, serta anjuran praktik pemberian ASI dan perawatan di rumah yang tepat guna mengurangi dampak morbiditas akibat diare. Namun, efektivitas upaya tersebut sangat bergantung pada perilaku masyarakat dan kondisi lingkungan setempat [11].

Berdasarkan studi awal di Klinik Salsabila Husada pada Januari 2026, diare merupakan penyakit terbanyak kedua setelah flu dan batuk dengan jumlah 53 kasus pada anak. Temuan ini menggarisbawahi tingginya kejadian diare pada balita yang memerlukan perhatian serius. Studi pendahuluan juga mengidentifikasi masalah sanitasi lingkungan, seperti penumpukan sampah di berbagai lokasi termasuk aliran sungai. Wawancara dengan 9 ibu balita mengungkapkan bahwa 3 di antaranya memiliki lingkungan rumah kurang bersih, 3 tidak rutin mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, serta 3 belum memahami pencegahan dan penanganan diare secara tepat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan survei analitik dan desain *cross sectional*, yaitu pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada satu waktu pengamatan. Penelitian dilaksanakan pada April–Agustus 2026 di Klinik Salsabila Husada, Jalan Ranggon Genteng, Desa Karangsari, Kecamatan Cikarang Timur, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 130 responden. Sampel penelitian sebanyak 98 responden yang ditentukan menggunakan rumus slovin.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian diare pada balita, sedangkan variabel independennya meliputi pengetahuan ibu, *personal hygiene*, sanitasi lingkungan rumah tangga, dan status gizi balita. Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh ibu balita, sedangkan data sekunder diperoleh dari buku KIA. Instrumen penelitian terdiri atas 11 pertanyaan mengenai pengetahuan ibu, 8 pertanyaan mengenai sanitasi lingkungan, dan 9 pertanyaan mengenai *personal hygiene*. Kuesioner yang digunakan diadopsi dari penelitian sebelumnya dan telah dinyatakan valid serta reliabel.

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada ibu balita yang memenuhi kriteria penelitian serta melakukan pencatatan data status gizi dan kejadian diare berdasarkan sumber data yang telah ditetapkan. Data selanjutnya diolah melalui tahapan *editing, coding, entry*, dan *tabulating* dengan bantuan *Microsoft Excel* dan *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* [12].

Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan kejadian diare dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Pengujian dilakukan pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha=0,05$. Keputusan statistik ditentukan berdasarkan *p-value*, yaitu terdapat hubungan apabila *p-value* $<0,05$ dan tidak terdapat hubungan apabila *p-value* $>0,05$.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Medika Suherman dengan nomor 00428/UNIVERSITAS MEDIKA SUHERMAN/2026.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	n	%
Kejadian Diare	Ya	45	45,9
	Tidak	53	54,1
Penegtahuan	Kurang	46	46,9
	Cukup	33	33,7
	Baik	19	19,4
Personal Hygiene	Kurang	42	42,9
	Cukup	19	19,4
	Baik	37	37,8
Sanitasi Lingkungan	Kurang	45	45,9
	Cukup	17	17,3
	Baik	36	36,7
Status Gizi	Kurang	28	28,6
	Normal	70	71,4

(Sumber: Data Primer 2026)

Sebanyak 98 responden dianalisis dalam penelitian ini. Berdasarkan Tabel 1, sebanyak 45 responden (45,9%) mengalami diare, sedangkan 53 responden (54,1%) tidak mengalami diare. Distribusi pengetahuan ibu menunjukkan bahwa kategori kurang merupakan proporsi terbesar, yaitu 46 responden (46,9%). Pada variabel *personal hygiene*, kategori kurang juga memiliki proporsi tertinggi, yaitu 42 responden (42,9%). Demikian pula, sanitasi lingkungan didominasi oleh kategori kurang sebanyak 45 responden (45,9%). Sementara itu, status gizi paling banyak berada pada kategori normal, yaitu 70 responden (71,4%).

Hubungan Pengetahuan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare

Tabel 2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Diare

Pengetahuan	Tidak Diare	Diare	Total	P
Kurang	14	32	46	<0,001
Cukup	21	12	33	
Baik	18	1	19	
Total	53	45	98	

Berdasarkan Tabel 2, dari 46 responden yang memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 32 responden (69,6%) mengalami diare dan 14 responden (30,4%) tidak mengalami diare. Pada kelompok pengetahuan cukup, 12 responden (36,4%) mengalami diare dan 21 responden (63,6%) tidak mengalami diare. Pada kelompok pengetahuan baik, hanya 1 responden (5,3%) mengalami diare, sedangkan 18 responden (94,7%) tidak mengalami diare. Uji *Chi-Square* menghasilkan $p < 0,001$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan kejadian diare.

Pengetahuan berasal dari proses pengenalan yang didapat melalui pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Mekanisme ini berlangsung melalui keterlibatan pancaindra manusia seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan sentuhan. Sebagian besar informasi umumnya diterima melalui mata dan telinga. Bidang pengetahuan atau dimensi

kognitif memiliki peranan penting dalam membentuk perilaku dan tindakan seseorang [13] Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang disusun berdasarkan materi dan indikator yang sesuai dengan tujuan penelitian[14]

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori [15] yang menempatkan pengetahuan sebagai salah satu faktor predisposisi dalam pembentukan perilaku kesehatan. Pengetahuan yang memadai dapat membantu ibu memahami penyebab, cara penularan, faktor risiko, pencegahan, serta penanganan awal diare pada balita. Pemahaman tersebut dapat menjadi dasar bagi ibu dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, menjaga kebersihan tangan, makanan dan minuman, menggunakan air yang aman, serta mengenali kondisi balita yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Dengan demikian, pengetahuan yang baik dapat mendukung penerapan perilaku pencegahan diare dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan kecenderungan bahwa semakin baik tingkat pengetahuan ibu, semakin rendah proporsi balita yang mengalami diare. Kejadian diare ditemukan pada 69,6% balita pada kelompok ibu dengan pengetahuan kurang, kemudian menurun menjadi 36,4% pada kelompok pengetahuan cukup dan 5,3% pada kelompok pengetahuan baik. Pola tersebut menunjukkan adanya perbedaan proporsi kejadian diare berdasarkan tingkat pengetahuan ibu. Meskipun demikian, pengetahuan bukan merupakan satu-satunya faktor yang berkaitan dengan kejadian diare, karena perilaku kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan faktor lainnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [16] yang memperoleh $p=0,005$ dan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa keterbatasan pengetahuan berkaitan dengan kurangnya pemahaman ibu mengenai penyebab, cara pencegahan, tanda bahaya, serta penanganan awal diare secara tepat. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian ini, yaitu proporsi kejadian diare lebih tinggi pada balita yang memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan kurang dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

Temuan tersebut juga diperkuat oleh penelitian [17] yang melaporkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan orang tua dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p=0,001$ dan koefisien korelasi $r=0,455$. Pengetahuan yang baik dapat mendukung kemampuan orang tua dalam memahami dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta melakukan tindakan pencegahan secara tepat. Hasil tersebut memperkuat temuan penelitian ini bahwa tingkat pengetahuan orang tua berkaitan dengan kejadian diare pada balita.

Selain itu, penelitian [18] menemukan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p<0,001$. Kesamaan hasil tersebut dengan penelitian ini semakin memperkuat bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

Meskipun terdapat hubungan yang signifikan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 1 balita (5,3%) yang mengalami diare meskipun ibunya memiliki pengetahuan baik. Sebaliknya, terdapat 14 balita (30,4%) yang tidak mengalami diare meskipun ibunya memiliki pengetahuan kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan tidak dapat berdiri sendiri dalam menentukan kejadian diare. Penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti *personal hygiene*, sanitasi lingkungan, kualitas air dan makanan, pola asuh, serta paparan terhadap sumber infeksi.

Peneliti berasumsi bahwa hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare berkaitan dengan peran pengetahuan sebagai dasar dalam memahami dan menerapkan tindakan pencegahan. Ibu dengan pengetahuan kurang cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami penyebab, cara penularan, pencegahan, dan penanganan diare sehingga penerapan perilaku pencegahan dapat kurang optimal. Namun, pengetahuan yang baik perlu didukung oleh

kemampuan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari, *personal hygiene* yang baik, serta kondisi sanitasi lingkungan yang memadai. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan ibu perlu dilakukan secara bersamaan dengan penguatan perilaku hidup bersih dan sehat serta perbaikan sanitasi lingkungan.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu, semakin rendah proporsi balita yang mengalami diare. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif dalam pengendalian diare pada balita, yang perlu didukung dengan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat serta perbaikan kondisi sanitasi lingkungan.

Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare

Tabel 3. Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare

Pengetahuan	Tidak Diare	Diare	Total	P
Kurang	10	32	42	<0,001
Cukup	12	7	19	
Baik	31	6	37	
Total	53	45	98	

Berdasarkan tabel 3, dari 42 responden dengan *personal hygiene* kurang, sebanyak 32 responden (76,2%) mengalami diare dan 10 responden (23,8%) tidak mengalami diare. Pada kelompok *personal hygiene* cukup, 7 responden (36,8%) mengalami diare dan 12 responden (63,2%) tidak mengalami diare. Sementara itu, pada kelompok *personal hygiene* baik, hanya 6 responden (16,2%) mengalami diare dan 31 responden (83,8%) tidak mengalami diare. Uji *Chi-Square* menunjukkan $p < 0,001$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dan kejadian diare.

Personal hygiene merupakan praktik pemeliharaan kebersihan diri yang meliputi kebersihan rambut, mata, hidung, mulut, gigi, tangan, dan kulit. Penerapan *personal hygiene* bertujuan untuk menjaga kebersihan tubuh, mencegah masuknya mikroorganisme patogen, serta mengurangi risiko terjadinya berbagai penyakit, termasuk diare [19]

Salah satu praktik *personal hygiene* yang penting dalam pencegahan penyakit menular adalah mencuci tangan menggunakan sabun. Kebiasaan tersebut dapat membantu mengurangi perpindahan bakteri, virus, jamur, dan parasit serta mencegah masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh melalui mulut, hidung, dan mata [20]

Kebersihan tangan memiliki peranan penting dalam memutus rantai penularan penyakit melalui jalur fekal-oral. Kebiasaan tidak mencuci tangan menggunakan sabun pada waktu-waktu penting, kurang menjaga kebersihan kuku, serta praktik kebersihan diri yang tidak konsisten dapat meningkatkan peluang perpindahan mikroorganisme ke makanan atau minuman. Sebaliknya, mencuci tangan menggunakan sabun sebelum makan, sebelum menyiapkan makanan, setelah buang air besar, dan setelah membersihkan anak yang buang air besar merupakan salah satu tindakan yang dapat membantu mengurangi paparan mikroorganisme penyebab diare.

Hasil penelitian menunjukkan kecenderungan bahwa semakin baik *personal hygiene*, semakin rendah proporsi balita yang mengalami diare. Kejadian diare ditemukan pada 76,2% balita pada kelompok responden dengan *personal hygiene* kurang, kemudian menurun menjadi 36,8% pada kelompok *personal hygiene* cukup dan 16,2% pada kelompok *personal hygiene* baik. Pola tersebut menunjukkan adanya perbedaan proporsi kejadian diare berdasarkan tingkat

personal hygiene. Hasil uji *Chi-Square* yang menunjukkan $p < 0,001$ semakin memperkuat adanya hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada balita..

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [21] yang melaporkan hubungan signifikan antara kebiasaan mencuci tangan sebelum makan dan kejadian diare pada balita ($p = 0,002$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun mampu mengurangi perpindahan mikroorganisme patogen ke saluran pencernaan sehingga risiko diare menjadi lebih rendah.

Temuan tersebut juga diperkuat oleh penelitian [22] yang memperoleh hubungan bermakna antara kebiasaan mencuci tangan dan diare dengan $p = 0,0001$, pentingnya praktik kebersihan tangan sebagai bagian dari upaya pencegahan penyakit yang ditularkan melalui tangan dan makanan. Kesamaan hasil tersebut dengan penelitian ini memperkuat bahwa praktik *personal hygiene*, khususnya kebiasaan mencuci tangan, berkaitan dengan kejadian diare pada balita.

Selain itu, penelitian [23] melalui *literature review* menyimpulkan bahwa *personal hygiene*, khususnya kebiasaan cuci tangan pakai sabun (CTPS), merupakan faktor yang secara konsisten berhubungan dengan kejadian diare pada balita. Kesamaan hasil beberapa penelitian tersebut semakin memperkuat bahwa *personal hygiene* merupakan salah satu faktor penting dalam pencegahan diare pada balita. Kesamaan temuan tersebut memperkuat hasil penelitian di Klinik Salsabila Husada.

Meskipun terdapat hubungan yang signifikan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 6 balita (16,2%) yang mengalami diare meskipun responden memiliki *personal hygiene* baik. Sebaliknya, terdapat 10 balita (23,8%) yang tidak mengalami diare meskipun responden memiliki *personal hygiene* kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa *personal hygiene* bukan merupakan satu-satunya faktor yang berkaitan dengan kejadian diare. Balita masih dapat terpapar mikroorganisme melalui makanan atau minuman yang terkontaminasi, kualitas air, sanitasi lingkungan, maupun sumber paparan lainnya. Oleh karena itu, penerapan *personal hygiene* perlu didukung dengan kondisi lingkungan yang sehat dan praktik pengelolaan makanan serta air yang baik.

Peneliti berasumsi bahwa hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare berkaitan dengan peran kebersihan diri dalam mencegah masuknya mikroorganisme penyebab diare ke dalam tubuh. Penerapan *personal hygiene* yang kurang, seperti tidak mencuci tangan menggunakan sabun pada waktu-waktu penting, kurang menjaga kebersihan kuku, jarang mandi, serta kurang menjaga kebersihan gigi dan mulut, dapat meningkatkan peluang terjadinya kontaminasi mikroorganisme yang dapat menyebabkan diare. Sebaliknya, penerapan *personal hygiene* yang baik melalui kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, menjaga kebersihan kuku, mandi secara rutin, serta menyikat gigi secara teratur dapat membantu menjaga kebersihan diri dan mengurangi peluang perpindahan mikroorganisme penyebab penyakit. Oleh karena itu, penerapan *personal hygiene* perlu dilakukan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari sebagai salah satu upaya pencegahan diare pada balita.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan kejadian diare pada balita. Semakin baik penerapan *personal hygiene*, semakin rendah proporsi balita yang mengalami diare. Temuan ini menunjukkan bahwa penerapan *personal hygiene* yang baik dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif dalam pencegahan diare pada balita, terutama melalui kebiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, menjaga kebersihan kuku, mandi secara rutin, serta menjaga kebersihan gigi dan mulut.

Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare

Tabel 4. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare

Pengetahuan	Tidak Diare	Diare	Total	P
Kurang	14	31	45	<0,001
Cukup	6	11	17	
Baik	33	3	36	
Total	53	45	98	

Berdasarkan tabel 4, dari responden sanitasi lingkungan kurang, 31 dari 45 responden (68,9%) mengalami diare dan 14 responden (31,1%) tidak mengalami diare. Pada kelompok sanitasi cukup, 11 dari 17 responden (64,7%) mengalami diare dan 6 responden (35,3%) tidak mengalami diare. Sebaliknya, pada kelompok sanitasi baik, hanya 3 dari 36 responden (8,3%) mengalami diare dan 33 responden (91,7%) tidak mengalami diare. Hasil uji Chi-Square menunjukkan $p < 0,001$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dan kejadian diare.

Sanitasi lingkungan merupakan usaha kesehatan masyarakat yang berfokus pada pengendalian faktor lingkungan guna mencegah timbulnya penyakit. Komponen sanitasi meliputi sanitasi mencakup akses terhadap air bersih, manajemen limbah baik cair maupun padat, penggunaan toilet yang memenuhi standar kesehatan, sistem pembuangan air limbah, serta keadaan fisik rumah yang layak dihuni [24].

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui teori [15] peran sanitasi lingkungan sebagai faktor pendukung (*enabling factor*) dalam pembentukan perilaku dan kondisi kesehatan masyarakat. Ketersediaan air bersih, jamban sehat, tempat pembuangan sampah, dan SPAL yang memadai dapat membantu mengurangi pencemaran lingkungan serta memutus jalur penularan penyakit melalui lingkungan. Sebaliknya, air yang tidak memenuhi persyaratan, jamban yang tidak sehat, pengelolaan sampah yang kurang baik, dan SPAL yang tidak memadai dapat meningkatkan peluang terjadinya kontaminasi oleh mikroorganisme patogen. Balita menjadi kelompok yang rentan karena sistem kekebalan tubuh masih berkembang dan aktivitas sehari-hari memungkinkan kontak yang lebih sering dengan lingkungan sekitar.

Hasil penelitian menunjukkan kecenderungan bahwa semakin baik kondisi sanitasi lingkungan, semakin rendah proporsi balita yang mengalami diare. Kejadian diare ditemukan pada 68,9% balita pada kelompok dengan sanitasi lingkungan kurang, kemudian sedikit menurun menjadi 64,7% pada kelompok sanitasi cukup dan turun secara nyata menjadi 8,3% pada kelompok sanitasi baik. Pola tersebut menunjukkan adanya perbedaan proporsi kejadian diare berdasarkan kondisi sanitasi lingkungan. Hasil uji *Chi-Square* dengan nilai $p < 0,001$ semakin memperkuat adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [25] yang menunjukkan bahwa komponen sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian diare pada balita; pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat meningkatkan risiko diare sebesar 6,323 kali dan SPAL yang tidak layak meningkatkan risiko sebesar 5,476 kali.

Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian [26] juga menemukan hubungan antara kualitas air bersih, kepemilikan jamban sehat, ketersediaan tempat sampah, kondisi fisik rumah, dan kejadian diare.

Selain itu, penelitian [27] melaporkan bahwa prevalensi diare 2,62 kali lebih tinggi pada keluarga dengan sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini.

Meskipun terdapat hubungan yang signifikan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat 3 balita (8,3%) yang mengalami diare meskipun berada pada kelompok dengan sanitasi lingkungan baik. Sebaliknya, terdapat 14 balita (31,1%) yang tidak mengalami diare meskipun berada pada kelompok dengan sanitasi lingkungan kurang. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan bukan merupakan satu-satunya faktor yang berkaitan dengan kejadian diare. Paparan melalui makanan dan air minum yang terkontaminasi, penerapan *personal hygiene*, perilaku hidup bersih dan sehat, serta kondisi daya tahan tubuh dapat turut berperan dalam kejadian diare pada balita.

Peneliti berasumsi bahwa hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare berkaitan dengan kondisi sarana sanitasi yang tersedia dan digunakan dalam kehidupan sehari-hari. Kondisi sanitasi yang kurang baik, seperti ketersediaan air bersih yang tidak memenuhi persyaratan, penggunaan jamban yang tidak sehat, SPAL yang kurang memadai, pengelolaan sampah yang tidak baik, serta kondisi rumah yang belum layak huni, dapat meningkatkan peluang terjadinya pencemaran lingkungan oleh mikroorganisme penyebab diare. Sebaliknya, sanitasi lingkungan yang baik melalui ketersediaan air bersih yang memenuhi persyaratan, penggunaan jamban sehat, SPAL yang memadai, pengelolaan sampah yang baik, serta kondisi rumah yang layak huni dapat membantu mengurangi sumber pencemaran dan paparan mikroorganisme penyebab penyakit. Oleh karena itu, kondisi sanitasi lingkungan perlu dijaga dan dipelihara secara konsisten sebagai salah satu upaya pencegahan diare pada balita.

Dengan demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita. Semakin baik kondisi sanitasi lingkungan, semakin rendah proporsi balita yang mengalami diare. Temuan ini menunjukkan bahwa perbaikan sanitasi lingkungan dapat menjadi salah satu upaya promotif dan preventif dalam pencegahan diare pada balita, terutama melalui penyediaan air bersih yang memenuhi persyaratan, penggunaan jamban sehat, pengelolaan SPAL yang memadai, pengelolaan sampah yang baik, serta penyediaan kondisi rumah yang layak huni.

Hubungan Status Gizi Balita dengan Kejadian Diare

Tabel 5. Status Gizi dengan Kejadian Diare

Status Gizi	Tidak Diare	Diare	Total	P	OR
Kurang	16	12	28		
Baik	37	33	70	0,873	0,841
Total	53	45	98		

Berdasarkan tabel 5. dari responden dengan status gizi kurang, 12 balita (42,9%) mengalami diare dan 16 balita (57,1%) tidak mengalami diare. Pada 70 balita dengan status gizi baik, 33 balita (47,1%) mengalami diare dan 37 balita (52,9%) tidak mengalami diare. Uji *Chi-Square* menghasilkan $p=0,873$, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan kejadian diare. Nilai $OR=0,841$ dengan 95% $CI=0,348-2,034$ menunjukkan bahwa status gizi kurang bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian diare pada penelitian ini.

Tidak ditemukannya hubungan yang signifikan dapat dilihat dari proporsi kejadian diare yang relatif berdekatan antara kelompok status gizi kurang (42,9%) dan status gizi baik (47,1%). Perbedaan proporsi tersebut menunjukkan bahwa kejadian diare pada penelitian ini tidak menunjukkan pola yang berbeda berdasarkan status gizi. Balita dengan status gizi baik tetap dapat mengalami diare apabila terpapar makanan, minuman, air, atau lingkungan yang terkontaminasi. Sebaliknya, balita dengan status gizi kurang tidak selalu mengalami diare

apabila memiliki paparan terhadap sumber infeksi yang rendah serta didukung oleh perilaku hidup bersih dan kondisi lingkungan yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian [28] yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita ($p\text{-value} = 0,165$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa setiap balita memiliki daya tahan tubuh yang berbeda, sehingga balita yang mengalami diare tidak selalu mengalami gangguan status gizi apabila kebutuhan gizinya tetap terpenuhi dan proses pemulihan berlangsung dengan baik. Selain itu, kejadian diare lebih banyak dipengaruhi oleh faktor lain, seperti kebersihan lingkungan, ketersediaan air bersih, perilaku hidup bersih dan sehat, kondisi sosial ekonomi keluarga, serta pengetahuan orang tua. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian ini bahwa pada kondisi tertentu faktor lingkungan dan perilaku memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kejadian diare dibandingkan status gizi.

Namun demikian, hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian [29] yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi dan kejadian diare ($p\text{-value} = 0,007$). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa balita dengan status gizi kurang lebih banyak mengalami diare dibandingkan balita dengan status gizi normal karena memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih rendah.

Penelitian lain oleh [30] juga melaporkan bahwa balita dengan status gizi kurang memiliki risiko 2,906 kali lebih besar mengalami diare dibandingkan balita dengan status gizi normal ($p\text{-value} = 0,003$). Perbedaan hasil tersebut kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden, distribusi status gizi, ukuran sampel, serta kondisi lingkungan pada masing-masing lokasi penelitian. Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki status gizi baik sehingga variasi status gizi kurang relatif kecil dan belum mampu menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik.

Peneliti berasumsi bahwa tidak ditemukannya hubungan antara status gizi dengan kejadian diare pada penelitian ini dapat berkaitan dengan beberapa kondisi penelitian, yaitu distribusi responden yang didominasi oleh balita dengan status gizi baik, perbedaan karakteristik responden, jumlah sampel, serta kondisi lingkungan tempat penelitian. Dominasi balita dengan status gizi baik menyebabkan proporsi kelompok status gizi kurang lebih kecil, sehingga variasi status gizi dalam penelitian menjadi terbatas dan perbedaan kejadian diare antar kelompok belum menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik. Selain itu, perbedaan karakteristik responden, pola asuh, perilaku kesehatan, serta kondisi lingkungan dapat memengaruhi tingkat paparan balita terhadap sumber infeksi. Balita dengan status gizi baik tetap dapat mengalami diare apabila terpapar makanan atau minuman yang terkontaminasi, memiliki *personal hygiene* yang kurang, atau berada pada lingkungan dengan sanitasi yang kurang baik. Sebaliknya, balita dengan status gizi kurang tidak selalu mengalami diare apabila didukung oleh *personal hygiene*, sanitasi lingkungan, dan perilaku hidup bersih dan sehat yang baik. Jumlah sampel yang terbatas juga dapat memengaruhi kemampuan penelitian dalam mendeteksi perbedaan kejadian diare berdasarkan status gizi. Dengan demikian, peneliti berasumsi bahwa pada penelitian ini kejadian diare lebih berkaitan dengan faktor perilaku dan lingkungan dibandingkan status gizi semata.

Dengan demikian, status gizi tetap memiliki peran penting dalam mendukung pertumbuhan, daya tahan tubuh, dan proses pemulihan balita, tetapi pada penelitian ini status gizi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian diare. Oleh karena itu, upaya pencegahan diare pada balita perlu dilakukan secara menyeluruh dengan memperhatikan status gizi serta faktor lain yang berpotensi memengaruhi kejadian diare, terutama *personal hygiene*, sanitasi lingkungan, kualitas air dan makanan, serta penerapan PHBS secara konsisten.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, *personal hygiene*, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada balita di Klinik Salsabila Husada tahun 2026 ($p < 0,001$). Sebaliknya, status gizi tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kejadian diare ($p = 0,873$; $OR = 0,841$; $95\% CI = 0,348-2,034$). Upaya pencegahan diare pada balita perlu difokuskan pada peningkatan pengetahuan ibu, penguatan *personal hygiene* dan perilaku hidup bersih dan sehat, serta perbaikan dan pemeliharaan sanitasi lingkungan secara berkelanjutan.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. Fauzan, E. Ariyanto, N. Hikmah, and N. Noorhidayah, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandastana Kabupaten Barito Kuala Tahun 2024," *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 12, no. 1, p. 118, Jun. 2025, doi: 10.31602/ann.v12i1.19085.
- [2] S. Novianti Putri and E. Wahyudi, "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Tahun 2025," *Tahun 2026 APPLICARE JOURNAL*, vol. 3, no. 1, pp. 404–417, 2026, doi: 10.37985/apj.v3i1.54.
- [3] Kemenkes, "Webinar Optimalisasi Terapi dan Penatalaksanaan Terkini Diare Pada Anak Kerja Sama dengan Farmasis Indonesia Bersatu," <https://lms.kemkes.go.id/courses/5dfd7201-0910-46f3-b1fa-e14bd11fa8db>.
- [4] Kemenkes, "Profil Kesehatan Indonesia," Jul. 2023.
- [5] R. Arminsih Wulandari, "Pemetaan Kerawanan Diare pada Balita di Provinsi Jawa Barat Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2023," 2025.
- [6] Y. Joniyan Syahputra, S. Priyo Hastono, and C. Author, "Determinan Kejadian Diare Pada Balita di Jawa Barat (Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia 2023)," *JUSINDO*, vol. 7, no. 2, 2025.
- [7] S. Hartini, "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada bayi usia 6-12 bulan," *THE JOURNAL OF Mother and Child Health Concerns*, vol. 4, no. 5, pp. 188–195, Jun. 2025, doi: 10.56922/mchc.v4i5.1055.
- [8] C. S. Wadhi *et al.*, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Ende," 2025.
- [9] N. I. S. S. H. S. W. D. K. Nadia Zahra Sabira, "Distribusi Kejadian Diare pada Balita dan Kualitas Sumber Air Minum di Indonesia: Studi Ekologi," *Jurnal Nasional Kesehatan Lingkungan Global*, vol. 6, no. 1, Jun. 2025, doi: 10.7454/jnklg.v6i1.1044.
- [10] M. Khoiroh, "Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita: Literature Review," <https://repo.uds.ac.id/id/eprint/492/1/18010073%20Ma%27rifatul%20Khoiroh.pdf>.
- [11] Kemenkes, "Cegah Diare Pada Anak Dengan Imunisasi Rotavirus (RV) Secara Gratis," <https://kemkes.go.id/id/cegah-diare-pada-anak-dengan-imunisasi-rotavirus-rv-secara-gratis>.
- [12] R. K. Sugiharti, "Penerapan Stimulasi Tumbuh Kembang Balita oleh Ibu sebagai Upaya Peningkatan Perkembangan Balita," 2024.
- [13] I. Widaningsih and S. Chairunnisa, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) terhadap Unmet Need KB di Desa Kertarahayu Kecamatan Setu Kabupaten Bekasi Tahun 2023," 2023.
- [14] H. Simanjuntak, "Pemberdayaan pada Anak Remaja dalam Meningkatkan Pengetahuan tentang Menstruasi untuk Kesiapan Menarche di SMPN 2 Tambun Utara Bekasi," 2024.
- [15] L. W. ; K. M. W. Green, *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*, 4th ed. New York: McGraw-Hill, 2005.
- [16] N. Awalia, K. M. Alwi, A. Puspitasari, S. Patimah, and A. R. Yusuf, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Usia 1–4 Tahun di Puskesmas Antang Kota Makassar," 2023.

- [17] K. Ratnawati *et al.*, "The Relationship Between Parental Knowledge Level and the Incidence of Diarrhea Among Children Under Five Years of Age in the Hospital Inpatient Unit," *Cendekia Medika : Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja*, vol. 9, no. 2, 2024.
- [18] H. Saliu, "Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita," *Jurnal Health Society*, vol. 15, no. 1, pp. 23–31, Apr. 2026, doi: 10.62094/jhs.v15i1.256.
- [19] Noviyanti and S. Fatmawati, "Studi Korelasi Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Kota Surakarta," *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, vol. 5, no. 2, pp. 132–139, Dec. 2024, doi: 10.30787/asjn.v5i2.1564.
- [20] Yulianti, "Online psychoeducation about the dangers of early marriage against the high incidence of divorce during the pandemic," *Indonesian Journal for Health Sciences*, vol. 6, no. 1, pp. 61–65, 2022.
- [21] N. Ratna Sari and A. Husna, "Pengaruh Personal Hygiene Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Langung, Kecamatan Meureubo, Kabupaten Aceh Barat," *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, vol. 2, no. 1, p. 2022, 2022.
- [22] Halimah, Monalisa, Halimahtussakdiyah, and Syarbaini, "Pentingnya Cuci Tangan Ibu dan Anak untuk Mencegah Diare pada Anak," 2022.
- [23] D. A. Rosya and A. A. Adriansyah, "Literature Review: Pengaruh Faktor Lingkungan Dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia," vol. 15, no. 1, 2022, doi: 10.32763/juke.
- [24] D. Santika, B. Aramico, and F. Fahdhienie, "Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Menggamat Kecamatan Kluet Tengah Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2022," 2022.
- [25] S. Maywati, R. Arie Gustaman, and R. Riyanti, "Sanitasi Lingkungan sebagai Determinan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Bantar, Kota Tasikmalaya," *Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community*, 2023, [Online]. Available: <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- [26] N. Hamdani Nur *et al.*, "The Indonesian Journal of Health Promotion," vol. 5, no. 3, 2022, doi: 10.31934/mppki.v2i3.
- [27] S. Komala and R. Pangestika, "Hubungan Higiene Perorangan dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kelurahan Mekarjaya, Kota Depok," *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, vol. 18, no. 1, pp. 26–32, Jul. 2024, doi: 10.26630/rj.v18i1.4461.
- [28] T. K. Dewi, P. V. Ayuningtyas, and D. Candrarukmi, "Hubungan antara Status Gizi terhadap Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajahan Surakarta," *Plexus Medical Journal*, vol. 4, no. 2, pp. 59–64, Jun. 2025, doi: 10.20961/plexus.v4i2.928.
- [29] R. Arsi, A. Utama Saputra, N. Alfa Fauziah, and T. Wulan Agustina, "Hubungan Status Gizi Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Poliklinik Mapolda Sumsel The Relationship Of Nutritional Status And Personal Hygiene With The Incidence Of Diarrhea In Children At The Polyclinic Of Mapolda Sumsel," *JKSP*, vol. 8, no. 1, 2025, doi: 10.32524/jksp.v8i1.1401.
- [30] S. Mici Indah Permata Sari, A. Gusti, D. Djafri, P. Studi Magister Epidemiologi, F. Kesehatan Masyarakat, and C. Author, "Analisis Multilevel Terhadap Determinan Kejadian Diare Pada Balita di Kabupaten Pesisir Selatan Multilevel Analysis of Determinants of Diarrhea Incidence in Toddlers in South Pesisir Regency." [Online]. Available: <http://jk31.fkm.unand.ac.id/index.php/jk31/index>