

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA
BALITA DI PERMUKIMAN KUMUH KECAMATAN TAMALATE KOTA
MAKASSAR**



AFANDI USMAN

K011191134



**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA
DI PERMUKIMAN KUMUH KECAMATAN TAMALATE KOTA MAKASSAR**

AFANDI USMAN

K011191134



***Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana
Kesehatan Masyarakat***

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

HALAMAN PENGESAHAN**SKRIPSI****FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA
BALITA DI PERMUKIMAN KUMUH KECAMATAN TAMALATE KOTA
MAKASSAR****AFANDI USMAN****K011191134**

Skripsi,

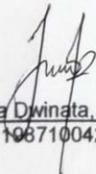
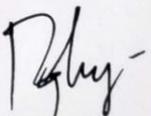
telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat
pada tanggal 2 April 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

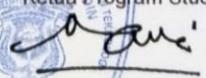
Pembimbing 1,

Pembimbing 2,


Indra Dwinata, SKM., MPH
NIP 196710042014041001
Rismayanti, SKM., M.KM
NIP 197009301998032002

Mengetahui:

Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Amqam, SKM., MSc.
NIP 197604182005012001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi berjudul "Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar" adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Indra Dwinata, SKM., MPH dan Rismayanti, SKM., MKM) dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Makassar, 1 April 2024

Yang membuat pernyataan

A 10000 Indonesian postage stamp is affixed to the document. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text "10000", "METRAKAI TENPAEL", and "E2F06AKX856793185". A handwritten signature is written over the stamp, and the name "Afandi Usman" is printed below it.

Afandi Usman

ABSTRAK

Afandi Usman. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar”

(dibimbing oleh Indra Dwinata, Rismayanti, Ansariadi, dan Hasnawati Amqam).

Latar Belakang. Diare adalah suatu kondisi yang ditandai dengan kenaikan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari serta ditandai dengan feses yang cair. Diare disebabkan oleh adanya virus, bakteri, dan parasit yang menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi serta buruknya kebersihan individu atau lingkungannya. Pada tahun 2018 kematian akibat diare pada balita sebanyak 269.000 kasus. Sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 370.000 kematian akibat diare terjadi pada balita di seluruh dunia. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar. **Metode.** Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita usia 12-47 bulan yang berdomisili di Kelurahan Mangasa Kecamatan Tamalate sebanyak 219 balita dengan total sampel 140 balita. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Data dianalisis menggunakan software STATA secara univariat dan bivariat. **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami diare dalam satu bulan terakhir adalah sebanyak 66 orang (47,1%) dan tidak mengalami diare sebanyak 74 orang (52,8%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa praktik pemberian makanan ($P\text{-value} = 0,001$), pemberian ASI Eksklusif ($P\text{-value} = 0,005$), dan perilaku cuci tangan ibu ($P\text{-value} = 0,001$) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita. Sedangkan sumber air minum ($P\text{-value} = 0,131$) dan kepemilikan jamban ($P\text{-value} = 0,288$) menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian diare pada balita. **Kesimpulan.** Praktik pemberian makanan, pemberian ASI Eksklusif, dan perilaku cuci tangan ibu berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

Kata Kunci : Diare, Balita, Permukiman Kumuh

ABSTRACT

Afandi Usman. Factors Associated with Diarrhea Incident of Children Under Five in Slum Settlement, Tamalate District, Makassar City ”

(Supervised by Indra Dwinata, Rismayanti, Ansariadi, Hasnawati Amqam).

Background. Diarrhea is a condition characterized by an increase in the frequency of defecation more than three times a day and characterized by liquid feces. Diarrhea is caused by viruses, bacteria and parasites which spread through contaminated food and drink as well as poor personal or environmental hygiene. In 2018, there were 269,000 deaths due to diarrhea among children under five. Meanwhile, in 2019 as many as 370,000 deaths due to diarrhea occurred in toddlers throughout the world. **Aim.** This study aims to determine the incidence of diarrhea in toddlers in the slum settlements of Tamalate District, Makassar City. **Methods.** The type of research used is analytical observational with a cross sectional design. The population in this study were all toddlers aged 12-47 months who lived in Mangasa Village, Tamalate District, totaling 219 toddlers with a total sample of 140 toddlers. The sampling technique used is Simple Random Sampling. Data were analyzed using STATA software in a univariate and bivariate. **Results.** The results of the study showed that 66 children (47.1%) experienced diarrhea in the last month and 74 children (52.8%) did not experience diarrhea. The results of statistical tests show that food feeding practice (P -value = 0.001), exclusive breastfeeding (P -value = 0.005), and maternal hand washing behavior (P -value = 0.001) have a significant relationship with the incidence of diarrhea in toddlers. Meanwhile, drinking water sources (P -value = 0.131) and latrine ownership (P -value = 0.288) showed no significant relationship with the incidence of diarrhea in toddlers. **Conclusion.** Food feeding practice, exclusive breastfeeding, and maternal hand washing behavior are related to the incidence of diarrhea in children under five.

Keywords

: Diarrhea, Children Under Five, Slum Settlement

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah segala puji bagi Allah sang pemilik dunia dan seisinya, tiada tuhan selain Allah dan hanya kepada-Nya kita patut memohon dan berserah diri karena berkat Rahmat, Hikmat, dan Karunia-nya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan hasil penelitian skripsi ini dengan judul “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar”. Skripsi ini disusun sebagai syarat yang diajukan untuk menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Strata Satu (S1) Universitas Hasanuddin. Shalawat dan salam kepada manusia tauladan seluruh umat ciptaan-Nya yaitu Nabi Muhammad beserta keluarga dan sahabatnya hingga akhir zaman. Skripsi ini tidak luput dari peran orang-orang istimewa bagi penulis, maka izinkan saya untuk menyampaikan ucapan terima kasih setinggi-tingginya kepada kedua orang tua saya yaitu bapak Usman Taha dan ibu Hastuti yang telah membesarkan, mendidik, membimbing, dan senantiasa memberikan dukungan moral maupun materil, kasih sayang, doa dan restu yang selalu mengiringi setiap langkah penulis sehingga bisa sampai ke titik ini, serta keluarga besar yang selalu menjadi sumber motivasi kuat bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Penulis juga ingin memberikan ucapan terima kasih kepada bapak Indra Dwinata, SKM, MPH, selaku pembimbing utama dan Ibu Rismayanti, SKM, MKM, selaku pembimbing pendamping atas arahan, bimbingan, dan motivasi yang diberikan sehingga karya skripsi ini dapat terselesaikan. Semoga penulis dapat meneladani kebaikan, kerendahan hati, dan kedalaman ilmu beliau. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada tim penguji ujian skripsi yakni bapak Ansariadi, SKM, M.Sc.PH, Ph.D selaku penguji dari Departemen Epidemiologi dan ibu Dr. Hasnawati Amqam, SKM, M.Sc penguji dari Departemen Kesehatan Lingkungan yang telah banyak memberikan masukan guna penulisan skripsi yang lebih baik. Selain itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc selaku Rektor Universitas Hasanuddin
2. Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc.PH, Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
3. Dr. Hasnawati Amqam, SKM, M.Sc selaku Ketua Program Studi Strata Satu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
4. Prof. Dr Lalu Muhammad Saleh, SKM, M.Kes selaku Dosen Penasehat Akademik.
5. Indra Dwinata, SKM, MPH selaku Ketua Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
6. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan pelajaran bernilai selama penulis menempuh pendidikan yang tidak bisa sebutkan namanya satu persatu.
7. Seluruh pegawai dan Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu.

8. Teman-teman KASSA 2019 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas kebersamaan dan solidaritasnya selama dibangku perkuliahan.
9. Kepada kakak-kakak dan teman-teman Keluarga Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin atas penerimaannya yang baik kepada penulis.
10. Kakak-kakak dan teman-teman pengurus LD Al-'Aafiyah Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Periode 1442-1443 H/2020-2021 M.
11. Teman-teman dan adik-adik Himpunan Mahasiswa Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
12. Teman-teman KKN Profesi Kesehatan Angkatan 62 Desa Samaenre Kecamatan Bengo Kabupaten Bone.
13. Teman-teman Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) di Takalar Posko 21 Desa Kalebentang yaitu Pita, Ainul, Rifqa, dan Syila.
14. Seluruh responden yang telah bersedia dan meluangkan waktunya untuk membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitiannya dan senantiasa membantu administrasi pengurusan penelitian.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA ...	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II KERANGKA TEORI.....	6
2.1 Kerangka Teori.....	6
BAB III KERANGKA KONSEP.....	8
3.1 Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti	8
3.2 Kerangka Konsep.....	10
3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	10
3.4 Hipotesis Penelitian.....	13
BAB IV METODE PENELITIAN.....	15
4.1 Jenis Penelitian	15
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	15
4.3 Populasi dan Sampel	16
4.4 Instrumen Penelitian	18
4.5 Pengumpulan Data	18
4.6 Pengolahan dan Analisis Data	18
4.7 Penyajian Data.....	19
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	20
5.1 Hasil.....	20
5.2 Pembahasan.....	30
5.3 Keterbatasan Penelitian	34
BAB VI PENUTUP	35
6.1 Kesimpulan	35
6.2 Saran	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN.....	40

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	20
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	21
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Riwayat Diare di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	22
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Praktik Pemberian Makanan di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	22
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	23
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Sumber Air Minum dan Kepemilikan Jamban di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	23
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan Terkait Perilaku Cuci Tangan Ibu di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate...	24
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Kategori Perilaku Cuci Tangan Ibu di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	25
Tabel 5.9 Hubungan Karakteristik Balita dengan Kejadian Diare Pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	25
Tabel 5.10 Hubungan Praktik Pemberian Makanan dengan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	26
Tabel 5.11 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Diare Pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	27
Tabel 5.12 Hubungan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare Pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	27
Tabel 5.13 Hubungan Kepemilikan Jamban dengan Kejadian Diare Pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	28
Tabel 5.14 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita di Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	29

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	6
Gambar 3,1 Kerangka Konsep	9
Gambar 4.1 Permukiman Kumuh Kecamatan Tamalate	13

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Halaman
Lampiran 1 Informed Consent	42
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian	44
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Kampus	50
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian dari PTSP Sulsel	51
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian dari Walikota Makassar	52
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Makassar	53
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian dari Kecamatan Tamalate	54
Lampiran 8 Output Data Analisis STATA	55
Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian	71
Lampiran 10 Riwayat Hidup Peneliti	72

DAFTAR SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Kepanjangan
WHO	World Health Organization
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
BPS	Badan Pusat Statistik
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
KMS	Kartu Menuju Sehat
ASI	Air Susu Ibu
BAB	Buang Air Besar
RT	Rukun Tetangga
RW	Rukun Warga
PDAM	Perusahaan Daerah Air Minum
STATA	Statistika dan Data
SD	Sekolah Dasar
SMP	Sekolah Menengah Pertama
SMA	Sekolah Menengah Atas
IRT	Ibu Rumah Tangga
PNS	Pegawai Negeri Sipil

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare adalah suatu kondisi yang ditandai dengan kenaikan frekuensi buang air besar lebih dari tiga kali dalam sehari serta ditandai dengan feses yang cair. Diare lebih banyak diderita oleh kalangan balita karena memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga balita tersebut sangat rentan terkena bakteri penyebab diare. Diare merupakan penyakit yang memerlukan penanganan khusus dan segera. Jika diare tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan dehidrasi, syok hipovolemik, hipokalemia, kejang, dan malnutrisi hingga berujung pada kematian pada balita (Yasin dkk., 2018).

Diare disebabkan oleh adanya virus, bakteri, dan parasit yang menyebar melalui makanan dan minuman yang terkontaminasi serta buruknya kebersihan individu atau lingkungannya (Nurhayati, 2020). Selain disebabkan oleh virus, bakteri, dan parasit terdapat faktor lain yang menyebabkan terjadinya diare diantaranya adalah lingkungan, pola makan, jumlah penduduk, pendidikan, sosial ekonomi, dan perilaku masyarakat. Faktor yang mempengaruhi terjadinya diare dapat dibedakan menjadi tiga yaitu faktor lingkungan, faktor individu dan faktor perilaku. Faktor lingkungan seperti kualitas air yang tidak memadai, lingkungan yang padat dan kurangnya sarana air minum dan air bersih. Faktor individu seperti malnutrisi dan faktor perilaku seperti higiene dan sanitasi makanan, buang air besar sembarangan, tidak mencuci tangan sebelum makan dan tidak mencuci peralatan makan sebelum digunakan (Hamzah dkk., 2020).

Menurut laporan World Health Organization pada tahun 2017 kematian akibat diare terjadi balita sebanyak 525.000 kasus. Pada tahun 2018 kematian akibat diare pada balita sebanyak 269.000 kasus. Sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 370.000 kematian akibat diare terjadi pada balita di seluruh dunia. Meskipun terjadi fluktuatif setiap tahunnya tetapi kasusnya masih terbilang tinggi dan menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. (World Health Organization, 2019).

Prevalensi nasional diare pada balita mencapai 26,4% sedangkan prevalensi diare pada balita di Sulawesi Selatan mencapai 26,1% pada tahun 2022. Balita dengan diare tertinggi terjadi pada kelompok umur 24-35 bulan sebanyak 12,63% (Kemenkes, 2022). Prevalensi diare di Sulawesi Selatan masih terbilang tinggi khususnya di Kota Makassar. Pada tahun 2018, prevalensi diare pada balita di Kota Makassar sebesar 9,56%. Diare tertinggi terjadi pada kelompok umur 36-47 bulan sebanyak 8,54% (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Makassar tahun 2022, kasus diare pada balita di Kota Makassar masih tinggi, pada tahun 2020 sebanyak 4.306 kasus, tahun 2021 sebanyak 2.916 kasus, dan tahun 2022 sebanyak 3.124 kasus. Beberapa puskesmas di Kota Makassar dengan jumlah kasus diare tertinggi yaitu Puskesmas Patingalloang sebanyak 421 kasus, Puskesmas Antang sebanyak 188 kasus, Puskesmas Bira sebanyak 162 kasus, Puskesmas Tamangapa sebanyak

162 kasus, Puskesmas Ballaparang sebanyak 148 kasus, Puskesmas Karuwisi sebanyak 142 kasus, dan Puskesmas Pampang sebanyak 131 kasus. Sementara pada Puskesmas Mangasa sebanyak 187 kasus (Dinkes Makassar, 2022).

Pemberian makanan berkaitan dengan kejadian diare hal tersebut dapat diminimalisir dengan cara memerhatikan ketepatan dalam pemberian makanan dan kesesuaian dengan umur, jenis, frekuensi, porsi, serta kesiapan sistem pencernaan. Selain itu ibu juga memberikan makanan tambahan yang bervariasi mulai dari bubur cair, bubur kental, sari buah, makanan lumat, makanan lembek hingga makanan padat. Ibu berusaha menyiapkan asupan dengan menjaga kebersihan diri, bahan makanan, dan lingkungan sekitar. Hal ini dapat mengurangi terjadinya diare pada balita (Lestiarini dan Sulistyorini, 2020).

Pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan terhadap kejadian diare pada balita. Balita yang tidak memperoleh ASI Eksklusif lebih berisiko menderita diare dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif. ASI sangat berperan pada perkembangan sistem imun baik sistemik maupun mukosa. Saluran pencernaan pada balita yang baru lahir masih sederhana sehingga paparan nutrisi dan mikroba yang diterima pada fase awal setelah kelahiran sangat berdampak pada perkembangan sistem imun. (Agus dkk., 2018).

Tidak tersedianya air bersih dan buruknya kualitas air sering dikaitkan dengan kejadian Water Borne Disease salah satunya diare pada balita. Oleh karena itu, air harus bebas dari pencemaran dan memenuhi tingkat kualitas tertentu sesuai dengan kebutuhan kadar di dalam tubuh manusia. Salah satu penyakit yang erat kaitannya dengan kualitas air yaitu kejadian diare dimana merupakan salah satu penyakit endemis yang sering disertai kematian di Indonesia. Sarana air bersih yang memenuhi persyaratan adalah sumber air terlindungi yang mencakup PDAM, sumur pompa, sumur gali, dan mata air terlindungi (Ode et al., 2022).

Selain itu, kepemilikan jamban yang layak dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita. Tetapi, apabila sanitasi lingkungan buruk, dapat menyebabkan anak kehilangan zat-zat gizi yang penting bagi pertumbuhan. maka hal ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Kepemilikan jamban merupakan salah satu fasilitas pembuangan tinja yang menjadi sumber utama pencemaran lingkungan dan pencemaran air bersih. balita dengan keluarga yang menggunakan jamban yang tidak memadai akan lebih mudah terserang penyakit, dan hal ini secara tidak langsung akan mengganggu proses penyerapan gizi balita. (Siti Hastia dan Tarianna Ginting, 2019).

Kebersihan tangan seringkali diabaikan oleh banyak orang. Jika ini dibiarkan maka dapat mengakibatkan masuknya bakteri atau virus dapat melekat di tangan. Kebiasaan tidak mencuci tangan dengan sabun sesudah buang air besar merupakan kebiasaan yang dapat membahayakan terutama jika ibu memasak makanan atau menyuapi balita. Cuci tangan dengan sabun sebagai dengan air yang mengalir akan menghilangkan partikel kotoran yang banyak mengandung

mikroorganisme terutama bakteri atau virus. (Siti Hastia dan Tarianna Ginting, 2019)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nantege dkk, anak yang tinggal di daerah kumuh perkotaan lebih rentan terkena diare dibandingkan dengan anak-anak yang tinggal di daerah yang bukan daerah perkotaan. Hal ini disebabkan karena sanitasi yang tidak baik, akses air bersih yang kurang memadai, kepadatan rumah, dan kepemilikan lahan yang tidak tertata dengan baik. Selain itu, masyarakat yang tinggal di daerah permukiman kumuh dapat dijustifikasikan masyarakat yang memiliki kualitas hidup yang rendah serta memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang kurang sehingga menyebabkan kejadian diare di permukiman kumuh meningkat (Nantege et al., 2022).

Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Khofifah dkk menerangkan bahwa kejadian diare pada balita di wilayah permukiman kumuh dipengaruhi oleh sumber air rumah tangga, pengelolaan air minum, kepemilikan tempat sampah, dan kepemilikan jamban. Pemilihan sumber air minum yang terlindung, pengelolaan air minum, kepemilikan tempat sampah dan kepemilikan jamban yang memenuhi syarat, dapat mengurangi risiko kejadian diare sehingga diperlukan upaya tersebut untuk meminimalisir kejadian diare pada balita (Khofifah dkk., 2022).

Kecamatan Tamalate merupakan kecamatan yang memiliki beberapa kelurahan dengan permukiman kumuh di Kota Makassar berdasarkan Database Kawasan Kumuh Kota Makassar yang dikeluarkan oleh Dinas Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Makassar. Permukiman kumuh pada Kelurahan Mangasa mencakup ciri-ciri permukiman kumuh dimana dilihat dari kondisi fisik bangunannya yang sangat rapat dan konstruksinya cukup rendah, jalan yang kondisinya sempit, sanitasi, dan drainase tidak berfungsi dengan baik, dan sampah tidak terkelola dengan baik. Kondisi ekonomi masyarakat yang sebagian besar memiliki penghasilan rendah dan bekerja pada sektor nonformal seperti buruh harian dan tukang ojek. Kondisi tersebut sangat berpengaruh terhadap degradasi kawasan permukiman (Dinas Perumahan dan Permukiman Makassar, 2018).

Prevalensi kejadian diare di Kota Makassar cukup tinggi dan mengalami peningkatan kasus pada tahun 2022 hingga tahun 2023 dan belum dilakukan penelitian terkait kejadian diare di Kelurahan Mangasa Kecamatan Tamalate secara spesifik pada permukiman atau kawasan kumuh sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar?
2. Apakah ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar?

3. Apakah ada hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar?
4. Apakah ada hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar?
5. Apakah ada hubungan perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara praktik pemberian makanan dengan kejadian diare dengan pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare dengan pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara sumber air minum dengan kejadian diare dengan pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
- e. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pendidikan sebagai bahan bacaan dan referensi serta dapat memberikan gambaran permasalahan terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

b. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini menjadi bahan pertimbangan bagi pemangku kepentingan terkhusus di Kecamatan Tamalate Kota Makassar dalam upaya penurunan angka prevalensi diare serta dalam upaya mencegah diare sedini mungkin demi meningkatkan status kesehatan balita di Kecamatan Tamalate Kota Makassar.

c. Manfaat Praktis

Penelitian ini menjadi sumber informasi bagi peneliti dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah. Penelitian ini juga menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti terkait

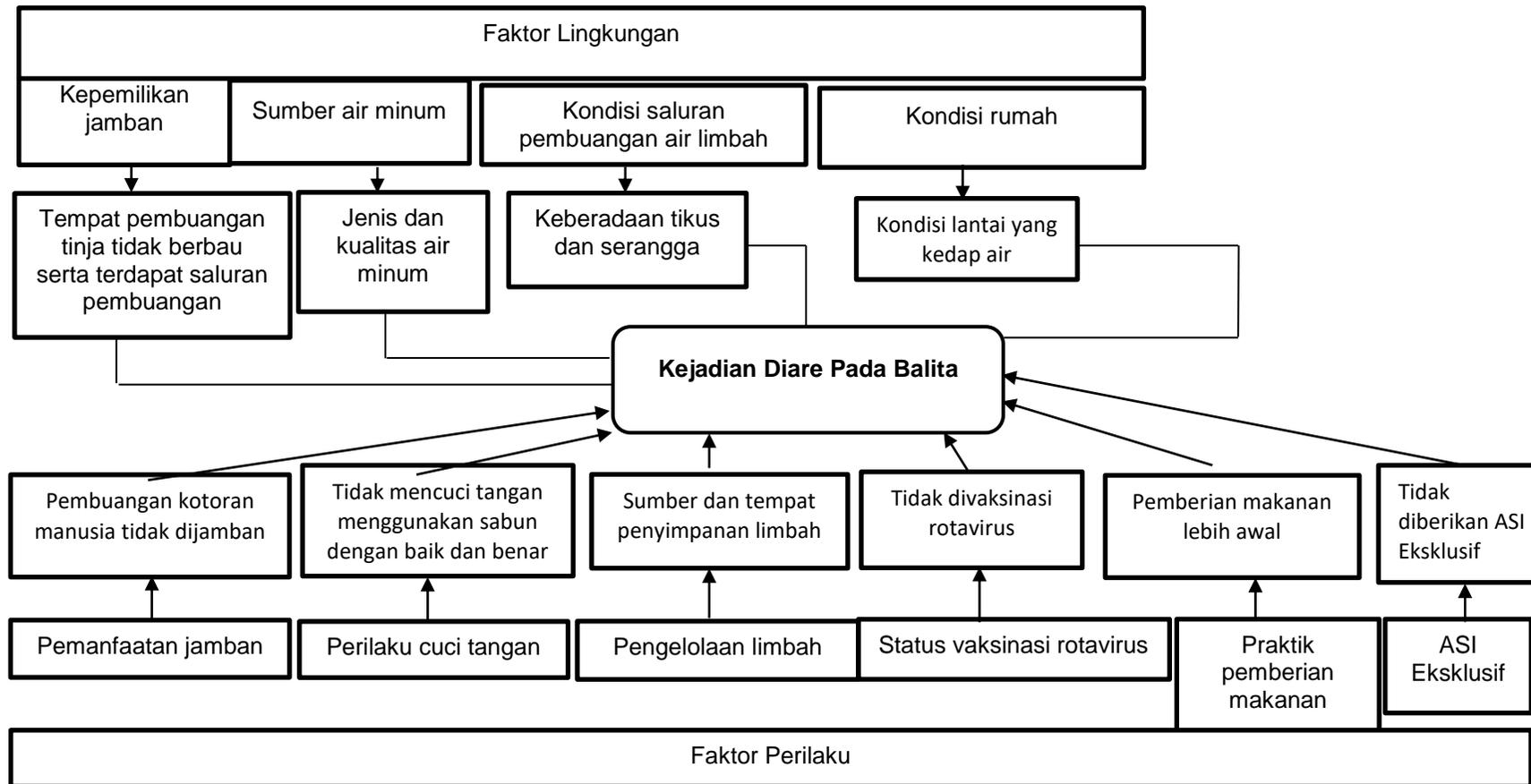
faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita dan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait permasalahan tersebut.

BAB II

KERANGKA TEORI

2.1 Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini disusun berdasarkan teori dari tinjauan pustaka yang telah dibahas. Diare pada balita disebabkan oleh bakteri, virus dan bakteri. Selain itu, diare pada balita disebabkan oleh faktor lingkungan dan faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi kepemilikan jamban, sumber air minum, dan kondisi saluran pembuangan air limbah. Faktor perilaku meliputi pemanfaatan jamban perilaku cuci tangan, pengelolaan limbah, status vaksinasi rotavirus, praktik pemberian makanan, dan pemberian ASI Eksklusif.



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : ((Setiyono, 2019); (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014); Samiyati dkk., 2019; (Ishak, 2020); (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018); (Armanji, 2010); (World Health Organization, 2013);; Veryudha Eka P, Lutfi wahyuni, dan Indria Kusuma Putri (2015) menyatakan bahwa sebagian besar bayi usia 5 bulan di Desa Pacet Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto (Furkon, 2016) (Ariani Ayu Putri, 2019))

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti

Diare merupakan masalah pencernaan dengan manifestasi berupa gangguan buang air besar yang frekuensinya meningkat sebanyak lebih dari tiga kali sehari dengan konsistensi tinja yang cair dan dapat disertai dengan keluarnya darah (Kemenkes, 2013). Diare merupakan salah satu penyakit infeksi yang kasusnya masih terbilang tinggi secara global dan masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang serius di dunia. Diare menempati urutan kedua penyebab kematian tertinggi pada balita atau anak yang berusia di bawah 5 tahun. Sedangkan untuk kategori bayi, diare menempati urutan ketiga penyebab kematian tertinggi dan nomor lima bagi kategori semua umur (Kemenkes RI, 2013).

Di Indonesia, diare menjadi penyakit endemis yang potensial untuk menjadi KLB dan menyebabkan angka kematian yang cukup tinggi (Eugene Sampakang and Herwanto, 2019). Adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya Diare yaitu faktor pada balita itu sendiri, perilaku keluarga, agent, dan lingkungan, sehingga variabelnya berupa praktik pemberian makanan, pemberian ASI eksklusif, sumber air minum, kepemilikan jamban, dan perilaku cuci tangan ibu dianggap patut untuk diteliti dikarenakan variabel tersebut paling berpengaruh atau dengan kata lain memiliki hubungan dengan kejadian diare pada balita. Berdasarkan penjelasan diatas maka dasar pemikiran untuk meneliti faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh. Beberapa variabel terjadinya diare pada balita yang akan diteliti pada penelitian ini diantaranya:

A. Praktik Pemberian Makanan

Menurut WHO, anak yang mendapatkan makanan pendamping ASI sebelum berusia 6 bulan akan memiliki resiko 17 kali lebih besar mengalami diare dan 3 kali lebih besar kemungkinan terkena infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dibandingkan anak yang hanya mendapat ASI eksklusif dan mendapatkan MP ASI dengan tepat waktu (World Health Organization, 2020). Diare pada anak bisa terjadi karena kemampuan fisiologis sistem pencernaan yang masih terbatas terutama jika terpapar dengan asupan baru selain ASI. Sistem pencernaan anak pada usia 0-6 bulan belum bekerja secara optimal sehingga dapat meningkatkan risiko mengalami diare (Leli, 2021).

B. Pemberian ASI Eksklusif

Diare pada balita erat kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif terhadap balita ASI eksklusif dapat mencegah berbagai penyakit pada balita serta mencegah angka kematian dan menurunkan tingkat keparahan penyakit. Kejadian diare merupakan penyebab kematian pada balita yang dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif. Perlunya meningkatkan pengetahuan ibu bahwa ASI diberikan secara eksklusif hingga 6 bulan (Sandhi et al., 2020). Selain itu ASI eksklusif memberikan manfaat bagi balita secara langsung melalui penyediaan nutrisi utama dan energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan balita, secara tidak langsung mengurangi risiko diare pada balita (Wright et al., 2017). ASI

mengandung laktoferin yang mengandung molekul bermuatan positif yang bertanggungjawab atas kemampuan mengikat berbagai jenis sel, asam nukleat dan berbagai protein lain. Laktoferin mengikat lipopolisakarida (LPS) dari permukaan sel bakteri gram negatif. Laktoferin adalah protein paling melimpah dalam ASI, konsentrasi tertinggi ada di kolostrum. Laktoferin memiliki kemampuan mencegah virus dan bakteri, mengandung banyak sekresi mukosa yang memberikan fungsi perlindungan yang kuat (Berlutti et al., 2011).

C. Sumber Air Minum

Sumber air minum merupakan faktor penting yang berkaitan dengan kejadian diare. Hal ini disebabkan karena sebagian besar kuman infeksius penyebab diare berasal dari air. Berdasarkan Permenkes No. 492 tahun 2010 tentang persyaratan kualitas air minum menyebutkan bahwa kandungan bakteri *E. coli* dalam air minum yaitu 0/100 ml. Sehingga tidak boleh ada bakteri *E. coli* yang melebihi persyaratan tersebut di air minum (Nurpauji, 2015)

D. Kepemilikan Jamban

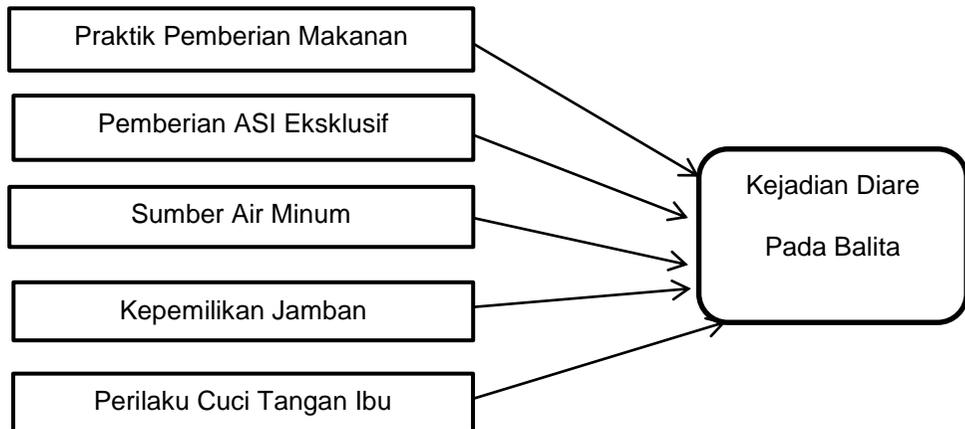
Diare pada balita erat kaitannya dengan kepemilikan jamban yang ada di rumah. Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri dari tempat jongkok atau tempat duduk dengan atau tanpa leher angsa atau cemplung yang dilengkapi dengan tempat pembuangan kotoran dan air untuk membersihkan. Buang air besar sembarangan (buang air besar) sudah tidak tepat lagi. Dampak buruk dari buang air besar sembarangan sangat berbahaya bagi kesehatan dan kecantikan (Waromi dkk., 2016)

E. Perilaku Cuci Tangan Ibu

Salah satu penyebab terjadinya diare yaitu perilaku cuci tangan yang tidak baik Ibu sebagai pengasuh dan yang memelihara balita merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare, hal ini disebabkan karena perilaku ibu yang kurang baik, perilaku ibu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang ibu peroleh, biasanya semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu dan pemahaman ibu (Kementerian Kesehatan, 2011) . Menurut (IDAI, 2012) perilaku cuci tangan berhubungan dengan kejadian diare yang disebabkan karena sebagian besar ibu memiliki perilaku mencuci tangan yang kurang baik, hal ini mengakibatkan bakteri yang ada tangan berkembang dan ketika makan menggunakan tangan bakteri tersebut dapat masuk kedalam saluran pencernaan, sehingga hal ini membuat anak balita ibu terkena diare karena keterpaparan kuman di tangan tidak hilang karena tidak mencuci tangan dengan baik (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2012).

3.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan dasar pemikiran tersebut maka hubungan variabel independen dengan variabel dependen dapat dirumuskan melalui kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Adapun definisi operasional dan kriteria objektif penelitian yaitu:

1. Kejadian Diare

Definisi Operasional: Kejadian diare yang dimaksud pada penelitian ini adalah pengeluaran feses yang lunak dan cair terjadi sebanyak tiga kali sehari atau lebih dalam satu bulan terakhir (Marinawati dan Marta, 2014).

Kriteria Objektif

- a. Menderita diare : jika ditandai dengan feses cair dan buang air lebih dari tiga kali sehari atau lebih berdasarkan pengakuan responden dalam satu bulan terakhir.
- b. Tidak menderita diare: jika tidak mengalami tanda-tanda tersebut.

2. Praktik Pemberian Makanan

Definisi Operasional: Praktik pemberian makanan yang dimaksud pada penelitian ini adalah perilaku orang tua pemberian makanan kepada balita (Amperaningsih dkk., 2018). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan sebagai alat ukur yaitu *Comprehensive Feeding Practices Questionnaire* yang berisi 4 pertanyaan terkait pemberian makan dan dengan kategori jawaban yaitu Ya dengan nilai (1) dan Tidak dengan nilai (0). Hasil pengukuran digunakan nilai median $4=2$.

Kriteria Objektif

- a. Baik: jika skor responden > 2
- b. Kurang: jika skor responden ≤ 2 .

3. Pemberian ASI Eksklusif

Definisi Operasional: Pemberian ASI Eksklusif dimaksud pada penelitian ini adalah memberikan ASI saja kepada balita tanpa diberikan makanan dan minuman lainnya sampai balita berusia 6 bulan (Agus dkk., 2018).

Kriteria Objektif

- a. ASI eksklusif: jika balita diberikan ASI saja tanpa diberikan makanan dan minuman sampai balita berusia 6 bulan.
- b. Tidak ASI eksklusif: jika balita diberikan makanan dan minuman selain ASI sebelum balita berusia 6 bulan.

4. Sumber Air Minum

Definisi Operasional: Sumber air minum yang dimaksud pada penelitian ini adalah sumber air yang digunakan untuk keperluan minum. (Permenkes, 2015).

Kriteria Objektif

- a. Terlindungi : jika berasal dari air minum dalam kemasan, air isi ulang, dan air PDAM.
- b. Tidak terlindungi : jika berasal dari sumur bor, sumur gali, dan sumber penampungan air hujan.

5. Kepemilikan Jamban

Definisi Operasional: Kepemilikan jamban yang dimaksud pada penelitian ini adalah jika dalam suatu rumah terdapat sebuah sarana jamban keluarga yang sehat dan digunakan untuk keperluan sehari-hari seperti buang air kecil dan besar (Kemenkes, 2011).

Kriteria Objektif

- a. Memiliki jamban: jika memiliki tempat pembuangan tinja atau BAB keluarga berupa kloset dan memiliki saluran pembuangan beserta *septic tank* di rumah responden.
- b. Tidak memiliki jamban: jika tidak memiliki tempat pembuangan tinja atau BAB keluarga berupa kloset dan memiliki saluran pembuangan beserta *septic tank* di rumah responden.

6. Perilaku Cuci Tangan Ibu

Definisi Operasional: Perilaku cuci tangan ibu yang dimaksud pada penelitian ini adalah membersihkan tangan dengan air mengalir dan sabun hingga bersih. Waktu yang dianjurkan untuk mencuci tangan yaitu sebelum makan, mengolah dan menyajikan makanan, sebelum memberi makan balita, dan sehabis buang air kecil atau besar. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan sebagai alat ukur yaitu kuesioner yang berisi 8 pertanyaan terkait perilaku cuci tangan ibu dengan kategori jawaban yaitu Sering dengan nilai (5), Selalu dengan nilai (4), Kadang-kadang dengan nilai (3), Jarang dengan nilai (2), Tidak Pernah dengan nilai (1). Perhitungan nilai kriteria objektif sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Skor tertinggi} &= \text{Jumlah pertanyaan} \times \text{skor tertinggi} \\ &= 8 \times 5 = 40 \\ &= 40 \\ \text{Skor terendah} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{skor terendah} \\ &= 8 \times 1 = 8 \\ &= 8 \\ \text{Range} &= \text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah} \\ &= 40 - 8 \\ &= 32 \\ \text{Interval} &= \text{Range/Kategori} = 32/2 = 16 \\ \text{Skor} &= \text{skor tertinggi} - \text{interval} \\ \text{Interpretasi} &= 40-16 \\ &= 24 \end{aligned}$$

Kriteria Objektif

- a. Baik: jika skor yang diperoleh responden >24
- b. Kurang: jika skor yang diperoleh responden ≤ 24

3.4 Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Null (H0)
 - a. Tidak ada hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
 - b. Tidak ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
 - c. Tidak ada hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar
 - d. Tidak ada hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar
 - e. Tidak ada hubungan perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar

2. Hipotesis Alternatif (Ha)
 - a. Ada hubungan praktik pemberian makanan dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
 - b. Ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
 - c. Ada hubungan sumber air minum dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
 - d. Ada hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.
 - e. Ada hubungan perilaku cuci tangan ibu dengan kejadian diare pada balita di permukiman kumuh Kecamatan Tamalate Kota Makassar.