

Original Article^{*)}**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Ruang Matahari Rawat Inap Anak RSUD Leuwiliang Tahun 2021***(Factors Related to Diarrhea in Children Aged 1-2 Years at Matahari Enhancement Room, Leuwiliang Hospital in 2021)***Umi Kulsum¹**¹RSUD Lewiliang Kabupaten Bogor

Email correspondent:eka.rokhmiati@gmail.com

Abstract

Introduction: The Household Health Survey (SKRT), mortality studies, and basic health research from year to year found that diarrhea is still the main cause of under-five mortality in Indonesia. The main cause of death due to diarrhea is improper management both at home and in health facilities. To reduce deaths due to diarrhea, fast and appropriate management is needed. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of diarrhea in children aged 1-2 years in the inpatient solar room at Leuwiliang Hospital in 2021.

Methods: This study used a quantitative research design with the cross-sectional method, while the sample in this study was 60 patients with toddlers aged 1-2 years, who experienced diarrhea in the period August 2021. The data collection technique used a questionnaire. The statistical test used was the chi-square test using SPSS version 18 software.

Results: The results of this study showed a relationship between the incidence of diarrhea and with measles immunization factor with an OR value of 15,333 and there was a relationship with complementary feeding with an OR value of 33,333. The relationship with family income also obtained an OR value of 3,365 with a P-value of 0,027.

Discussion: The conclusion of this study is that there is a relationship between the measles vaccination, the appropriateness of complementary feeding, and family income to the incidence of diarrhea in children aged 1-2 years in the Matahari room at the Leuwiliang Hospital in 2021. Of the 60 children who did not have recurrent diarrhea, most of them did not get measles immunization (38,3%), did not get complimentary feeding that was not appropriate (41,7%), and came from a family with insufficient income (23,3%).

Keywords: measles, diarrhea, breastfeeding, income, toddler, vaccination

Artikel

Disubmit (Received) : 10 March 2022

Diterima (Accepted) : 13 June 2022

Diterbitkan (Published) : 15 June 2022

Copyright: © 2022 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Anak balita adalah anak usia dibawah lima tahun yang memiliki perkembangan dan pertumbuhan yang dapat menentukan tumbuh dan kembangnya dimasa yang akan datang. Gangguan kesehatan pada masa balita dapat mempengaruhi tumbuh kembang, khususnya gangguan pada saluran pencernaan seperti penyakit diare. Setiap tahun lebih dari 1,7 milyar kasus diare di dunia yang dilaporkan pada semua kelompok umur. Angka kematian karena diare di dunia mencapai 11% dengan kelompok paling berisiko adalah balita. Data dari *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO), hampir sekitar satu dari lima kematian anak balita di dunia disebabkan karena diare. Angka kematian balita yang disebabkan karena diare mencapai 1,5 juta per tahun. Insiden terbesarnya terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan dan menurun seiring dengan pertumbuhan anak.¹ Tingginya angka kematian anak neonatum 15 per seribu kelahiran dan pada bayi 24 per seribu kelahiran hidup serta balita 32 per seribu kelahiran tercatat dalam hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018.

Angka prevalensi nasional untuk diare di tahun 2018 mencapai 12,3 persen. Namun kabar baiknya, angka ini turun menjadi 4,5 persen di 2019 (Putri 2020).² Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), studi mortalitas dan riset kesehatan dasar dari tahun ke tahun diketahui bahwa diare masih menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia. Penyebab utama kematian akibat diare adalah tata laksana yang tidak tepat baik di rumah maupun di sarana kesehatan. Untuk menurunkan kematian karena diare perlu tata laksana yang cepat dan tepat.³ Berdasarkan RISKESDAS tahun 2018 data prevalensi diare pada balita menurut karakteristik umur, menampilkan bahwa usia 12-23 bulan merupakan rentang usia yang paling banyak mengalami diare, dengan angka kejadian 16,6%.⁴

Kontrol penyakit diare sendiri telah lama diupayakan oleh pemerintah Indonesia untuk penekanan angka kejadian diare. Upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah seperti adanya program-program penyediaan air bersih dan sanitasi total berbasis masyarakat. Adanya promosi pemberian ASI eksklusif sampai enam bulan, termasuk pendidikan kesehatan spesifik dengan tujuan bisa meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan menurunkan kematian yang disebabkan oleh penyakit diare. Namun penyakit diare masih menjadi penyebab kematian tertinggi pada balita setelah ISPA.⁵

Penyakit diare juga disebabkan karena tidak atau kurangnya imunisasi campak. Penelitian oleh Dea Priska Kusuma Wardhani di Puskesmas Kedungmundu Tembalang Kota Semarang didapat bahwa bayi 7-12 bulan, berdasarkan hasil Hasil uji statistik diketahui bahwa penderita diare adalah bayi yang tidak atau belum diimunisasi Campak.⁶ Pada umur 12-59 bulan di Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala anak yang menderita diare juga karena tidak atau belum dilakukan imunisasi Campak oleh Akbar H. dengan judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita disimpulkan bahwa imunisasi campak berpengaruh pada kejadian diare pada anak balita umur 12-59 bulan.⁷

Penelitian lain menyatakan bahwa MP-ASI yang diberikan tidak tepat, berpengaruh pada kejadian diare pada balita 0-24 bulan, penelitian tersebut dilakukan oleh Putri Aulia Arza (Arza Dan Wahyuni 2018) di RSI "Ibnu Sina" Yarsi Sumbar Payakumbuh, hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Kurniawati yang menyatakan pula bahwa faktor pemberian MP-ASI yang kurang tepat terdapat juga pengaruh dari status gizi, status imunisasi campak, pola pemberian ASI, pengetahuan ibu, dan kebiasaan ibu mencuci tangan dengan kejadian diare.⁸

Berdasarkan *Journal of Nursing and Public Health* Vol. 08 No. 01 April 2020, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 ibu, terdapat 22 ibu (43,1%) memiliki tingkat pendapatan rendah, 13 ibu (25,5%) memiliki balita yang mengalami kejadian diare, 8 ibu (15,7%) memiliki balita dengan status gizi kurang.⁹ Data tersebut menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian diare pada balita dengan pendapatan keluarga. Komplikasi diare pada balita yang terlambat dalam penanganannya dapat terjadi seperti gangguan elektrolit pada tubuh sampai dehidrasi dan kematian yang disebabkan gangguan fungsi tubuh. Karena itu perlu disosialisasikan kepada para ibu bagaimana karakteristik diare dan gejalanya agar dapat diatasi sejak dini.

Di Indonesia diare menjadi salah satu penyebab kematian balita. Keterlambatan penanganan pada bayi diare menjadi penyebab peningkatan komplikasi yang dapat menyumbangkan angka mortalitas akibat diare. Hal tersebut sangat penting untuk di ketahui berkaitan dengan dengan hal-hal yang mempengaruhi diare pada balita, sehingga memungkinkan dilakukan tindakan preventif sedini mungkin. Berdasarkan hasil observasi dan pengkajian data rekam medis RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor selama periode September-Desember 2020 balita yang dirawat berjumlah 541 balita dan mengalami diare sebanyak 230 balita. Dari jumlah tersebut yang rentang usianya 1-2 tahun sebanyak 124 balita. Hal yang peneliti temukan pada kejadian diare di RSUD Leuwiliang ini merupakan observasi awal. Berdasarkan hal diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul hubungan antara faktor imunisasi campak, pemberian MP-ASI dan pendapat keluarga dengan kejadian diare pada bayi usia 1-2 tahun balita.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode *cross-sectional* atau potong lintang dimana variabel dependen dan variabel independen dilakukan pada waktu yang sama. Untuk memperoleh sampel yang sesuai dengan subjek penelitian maka pemilihan responden pada penelitian ini dilakukan secara *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel penelitian 60 responden (ibu yang memiliki balita usia 1-2 tahun). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada anak usia 1-2 tahun dengan beberapa variabel yaitu variabel imunisasi campak berjumlah 10 pertanyaan, variabel MP-ASI berjumlah 10 pertanyaan dan variabel pendapatan keluarga berjumlah 10 pertanyaan. Analisis data univariat menggunakan rumus slovin sedangkan analisa bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini sudah mendapat persetujuan penelitian dari tim uji etik bagian Diklit Rumah Sakit dan Bagian Akademik Kampus STIKIM dengan nomor: 1744/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/VIII/2021.

Hasil

Analisa Univariante

Tabel 1. Gambaran Kejadian Diare Pada Anak 1-2 Tahun Di Ruang Matahari RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n = 60).

No	Kejadian Diare	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Diare Berulang	27	45,0
2	Diare	33	55,0
	Total	60	100,0

Dari tabel diatas, pada 60 anak yang mengalami diare, diketahui bahwa 27 (45,0%) anak mengalami diare berulang, dan 33 (55,0%) anak mengalami diare biasa.

Tabel 2. Gambaran Imunisasi Campak Pada Anak 1-2 Tahun Di Ruang Matahari RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n = 60).

No	Imunisasi Campak	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tidak Imunisasi	32	53,3
2	Mendapat Imunisasi	28	46,7
	Total	60	100,0

Dari tabel diatas, pada 60 anak yang mengalami diare, diketahui bahwa 32 (53,3%) anak tidak mendapatkan imunisasi campak, dan 28 (46,7%) anak mendapatkan imunisasi campak.

Tabel 3. Gambaran Pemberian MP-ASI Pada Anak 1-2 Tahun Di Ruang Matahari RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n = 60).

No	Pemberian MP-ASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang dari 6 bulan	34	46,7
2	Saat usia 6 bulan	26	43,3
Total		60	100,0

Dari tabel diatas, pada 60 anak yang mengalami diare, diketahui bahwa 34 (46,7%) anak diberikan MP-ASI saat 6 bulan, dan 26 (43,3%) anak pemberian MP-ASI kurang dari 6 bulan.

Tabel 4. Gambaran Pendapatan Keluarga Pada Anak 1-2 Tahun Di Ruang Matahari RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n = 60).

No	Pendapatan Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang dari UMK	22	36,7
2	Lebih dari UMK	38	63,3
Total		60	100,0

Dari tabel diatas, pada 60 anak yang mengalami diare, diketahui bahwa 22 (36,7%) anak berasal dari keluarga dengan pendapatan kurang dari UMK, dan 38 (63,3%) berasal dari keluarga dengan pendapatan lebih dari UMK.

Analisa Bivariate

Tabel 5. Hubungan Imunisasi Campak dengan Kejadian diare pada Anak 1-2 Tahun di Ruang Matahari RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n = 60).

Imunisasi Campak	Kejadian Diare				P-Value	OR	
	Diare Berulang		Diare				Total
	F	%	F	%			
Tidak Imunisasi	23	38,3	9	15,0	32	53,3	0,000 15,333 (4,140 – 56,788)
Di imunisasi	4	6,7	24	40,0	28	46,7	
Total	27	45,0	33	55,0	60	100,0	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 60 anak, 32 anak tidak mendapat imunisasi campak, dimana 23 anak (38,3%) mengalami diare berulang. Dan dari 28 anak yang telah diimunisasi

campak, hanya 4 anak (6,7%) yang mengalami diare berulang. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR sebesar 15,333 dan nilai p-value (0,00).

Tabel 6. Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Diare Pada Anak 1-2 Tahun Di Ruang Matahari RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n = 60).

Pemberian MP-ASI	Kejadian Diare				P-Value	OR	
	Diare Berulang		Diare				Total
	F	%	F	F			%
Kurang dari 6 bulan	25	41,7	9	34	56,7	0,000 33,333 (6,522 – 170,358)	
Saat usia 6 bulan	2	3,3	24	26	43,3		
Total	27	45,0	33	60	100,0		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 60 anak, 34 anak diberikan MP-ASI yang kurang dari 6 bulan, dimana 25 anak (41,7%) mengalami diare berulang. Dan dari 26 anak yang diberikan MP-ASI saat usia 6 bulan, hanya 2 anak saja (3,3%) yang mengalami diare berulang. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR sebesar 33,333 dan nilai p-value (0.00).

Tabel 7. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Anak 1-2 Tahun Di Ruang Matahari RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2021 (n = 60).

Pendapatan Keluarga	Kejadian Diare				P-Value	OR	
	Diare Berulang		Diare				Total
	F	%	F	%			F
Kurang dari UMK	14	23,3	8	13,3	22	36,7	0,027 3,365 (1,123 – 10,081)
Lebih dari UMK	13	21,7	25	41,7	38	63,3	
Total	27	45,0	33	23,6	60	100,0	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 60 anak, 22 anak berasal dari pendapatan keluarga yang kurang dari UMK, dimana 14 anak (23,3%) mengalami diare berulang. Dan dari 38 anak yang berasal dari pendapatan keluarga yang lebih dari UMK, 13 anak (21,7%) yang mengalami diare berulang. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR sebesar 3,365 nilai p-value (0,02) maka H0 ditolak. Artinya terdapat hubungan yang sangat signifikan antara pendapatan keluarga dengan angka kejadian diare pada Anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang.

Pembahasan

Dari tabel Gambaran Kejadian Diare pada Anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang, distribusi kejadian diare pada anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang, dari 60 anak yang mengalami diare, diketahui bahwa 27 (45,0%) anak mengalami diare berulang, dan 33 (55,0%) anak mengalami diare biasa. Kondisi yg terjadi sesuai dengan angka prevalensi nasional untuk diare di tahun 2018 mencapai 12,3 persen. Namun kabar baiknya, angka ini turun menjadi 4,5 persen di 2019 (Putri 2020). Menurut Kemenkes RI dalam Buku Saku LINTAS

Diare, hal-hal yang bias mencegah diare adalah memberikan ASI selama 6 bulan, memberikan MP-ASI sesuai dengan umur anak, selalu menggunakan air bersih, selalu menjaga kebersihan dan mencuci tangan, buang air di jamban, dan melakukan imunisasi campak.¹⁰ Peneliti berpendapat bahwa angka kejadian diare berulang di ruang matahari RSUD Leuwiliang pada usia 1- 2 tahun sangat tinggi.

Imunisasi Campak

Dari tabel Gambaran Imunisasi Campak pada Anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang, distribusi imunisasi campak pada anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang, dari 60 anak yang mengalami diare, diketahui bahwa 32 (53,3%) anak tidak mendapatkan imunisasi campak, dan 28 (46,7%) anak mendapatkan imunisasi campak. Imunisasi campak ditujukan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak, *measles* atau *rubella* adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak. Penelitian yang dilakukan oleh Akbar H dengan judul Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak Balita disimpulkan bahwa imunisasi campak berpengaruh pada kejadian diare pada anak balita umur 12-59 bulan.¹¹ Peneliti berpendapat bahwa anak usia 1-2 tahun di ruang matahari RSUD Leuwiliang yang mengalami diare dan tidak mendapatkan imunisasi campak lebih banyak dibandingkan dengan anak yang mendapatkan imunisasi campak.

Pemberian MP-ASI

Dari tabel Gambaran Pemberian MP-ASI pada Anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang, distribusi pemberian MP-ASI pada anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang, dari 60 anak yang mengalami diare, diketahui bahwa 34 (46,7%) anak diberikan MP-ASI saat 6 bulan, dan 26 (43,3%) anak pemberian MP-ASI nya kurang dari 6 bulan. Pemberian MP-ASI yang tidak sesuai atau diberikan sebelum usia anak minimal 6 bulan dapat menyebabkan diare berulang karena sel-sel disekitar usus belum siap menerima kandungan dalam makanan sehingga terdapatnya makanan atau zat yang tidak dapat diserap akan menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meningkat, sehingga terjadinya pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Isi rongga usus yang berlebihan ini akan merangsang usus untuk mengeluarkannya sehingga terjadilah diare (Handayani 2014).¹² Peneliti berpendapat bahwa pada anak 1-2 tahun di ruang matahari RSUD Leuwiliang yang mendapatkan MP-ASI kurang dari 6 bulan ataupun lebih dari 6 bulan tetap berisiko mengalami diare.

Pendapatan Keluarga

Dari tabel Gambaran Pendapatan Keluarga pada Anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap Anak RSUD Leuwiliang, distribusi pendapatan keluarga pada anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang, dari 60 anak yang mengalami diare, diketahui bahwa 22 (36,7%) anak berasal dari keluarga dengan pendapatan kurang dari UMK, dan 38 (63,3%) berasal dari keluarga dengan pendapatan lebih dari UMK. Status ekonomi yang rendah atau pendapatan keluarga yang tidak mencukupi akan mempengaruhi asupan gizi anak, mereka cenderung memiliki status gizi kurang bahkan gizi buruk yang memudahkan balita mengalami diare. Keluarga dengan status ekonomi rendah biasanya tinggal di daerah yang tidak memenuhi syarat kesehatan sehingga mudah terserang diare. Peneliti berpendapat bahwa status ekonomi yang rendah atau pendapatan keluarga yang tidak mencukupi akan mempengaruhi asupan gizi anak, mereka cenderung memiliki status gizi kurang bahkan gizi buruk yang memudahkan balita mengalami diare

Hubungan Imunisasi Campak dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel Hubungan Imunisasi Campak dengan Kejadian Diare, diketahui bahwa dari 60 anak, 32 anak tidak mendapat imunisasi campak, dimana 23 anak (38,3%) mengalami diare berulang. Dan dari 28 anak yang telah diimunisasi campak, hanya 4 anak (6,7%) yang mengalami diare berulang. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR sebesar 15,333 artinya anak yg tidak mendapatkan imunisasi

campak berpeluang mengalami diare berulang 15 kali lebih besar dibanding anak yang diimunisasi campak. Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value (0,00) dibawah nilai α (0,05), maka H_0 ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara imunisasi campak dengan angka kejadian diare pada Anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wardhani di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang oleh Dea Priska Kusuma Wardhani yang berkesimpulan bahwa dari hasil uji statistik yang dilakukan, diketahui bahwa penderita diare adalah bayi yang tidak atau belum diimunisasi Campak.¹³ Dari hasil penelitian ini peneliti berpendapat bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi campak lebih rentan terkena diare karena dari perbandingan antara anak yang diimunisasi campak dan tidak paling besar mengalami diare berulang pada anak yang tidak diimunisasi sebesar 38,3%.

Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel Hubungan Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Diare, diketahui bahwa dari 60 anak, 34 anak diberikan MP-ASI kurang dari 6 bulan, dimana 25 anak (41,7%) mengalami diare berulang. Dan dari 26 anak yang diberikan MP-ASI saat usia 6 bulan, hanya 2 anak saja (3,3%) yang mengalami diare berulang. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR sebesar 33,333 artinya anak yg diberikan MP-ASI yang kurang dari 6 bulan berpeluang mengalami diare berulang 33 kali lebih besar dibanding anak yang diberikan MP-ASI saat usia 6 bulan. Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value (0,00) dibawah nilai α (0,05), maka H_0 ditolak. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dengan angka kejadian diare pada Anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang.

Memberikan MP-ASI setelah usia bayi 6 bulan merupakan faktor yang dapat mencegah diare berulang pada anak, seperti halnya yang dicanangkan pemerintah sebagai salah satu upaya untuk penekanan angka kejadian diare. Upaya-upaya yang dilakukan oleh pemerintah seperti adanya program- program penyediaan air bersih dan sanitasi total berbasis masyarakat. Adanya promosi pemberian ASI Eksklusif sampai enam bulan, termasuk pendidikan kesehatan spesifik dengan tujuan bisa meningkatkan kualitas hidup masyarakat dan menurunkan kematian yang disebabkan oleh penyakit diare. Namun penyakit diare masih menjadi penyebab kematian tertinggi pada balita setelah ISPA.¹⁴

Adapun penelitian serupa yang menghasilkan kesimpulan yang sama pernah dilakukan oleh Sri Kurniawati yang menyatakan bahwa faktor pemberian MP-ASI yang kurang tepat terdapat juga pengaruh dari status gizi, status imunisasi campak, pola pemberian ASI, pengetahuan ibu, dan kebiasaan ibu mencuci tangan dengan kejadian diare.¹⁵ Berdasarkan hasil penelitian diatas peneliti menyimpulkan bahwa salah satu faktor yang menyebabkan diare berulang pada anak salah satunya adalah kurang tepatnya waktu dan jenis pemberian MP-ASI hal ini terjadi karena asupan tambahan sebagai pendamping ASI yang diberikan saat usia kurang dari 6 bulan belum bisa dicerna dengan baik oleh bayi karena system pencernaan dalam tubuh bayi belum siap menerima makanan tersebut.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Diare

Berdasarkan tabel Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Diare, diketahui bahwa dari 60 anak, 22 anak berasal dari pendapatan keluarga kurang dari UMK, dimana 14 anak (23,3%) mengalami diare berulang. Dan dari 38 anak yang berasal dari pendapatan keluarga lebih dari UMK, 13 anak (21,7%) yang mengalami diare berulang. Dari hasil analisis diperoleh juga nilai OR sebesar 3,365 artinya anak yang berasal dari pendapatan keluarga yang kurang dari UMK, berpeluang mengalami diare berulang 3 kali lebih besar dibanding yang berasal dari pendapatan keluarga lebih dari UMK. Hasil uji statistik didapatkan nilai p -value (0,02) dibawah nilai α (0,05) maka H_0 ditolak. Artinya terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan angka kejadian diare pada Anak 1-2 tahun di ruang matahari rawat inap anak RSUD Leuwiliang. Pendapatan keluarga tidak terlalu berpengaruh signifikan pada kejadian diare, tetapi walaupun demikian menurut *Journal of Nursing and Public Health* Vol. 08 No. 01 April 2020,⁸ hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 ibu, terdapat 22 ibu

(43,1%) memiliki tingkat pendapatan rendah, 13 ibu (25,5%) memiliki balita yang mengalami kejadian diare, 8 ibu (15,7%) memiliki balita dengan status gizi kurang. Peneliti berpendapat adanya hubungan yang bermakna antara kejadian diare pada balita dengan pendapatan keluarga.

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah melalui proses uji etik pada Komisi Etik Riset dan Publikasi Ilimiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indosnesia Maju dan dinyatakan lulus uji etik dengan surat keputusan nomor: 1744/Sket/Ka-Dept/RE/STIKIM/VIII/2021.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini adalah penelitian independent dan tidak berkaitan dengan kepentingan individu ataupun organisasi.

Pendanaan

Pendanaan pada penelitian ini bersumber dari dana pribadi.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Umi Kulsum sebagai author.

Ucapan Terimakasih

Pada kesempatan ini peneliti menyatakan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya penelitian ini dengan baik dan sesuai harapan.

References

1. KemenKes RI. Profil Data Kesehatan Indonesia. Jakarta Kementerian Kesehat Republik Indonesia. 2017.
2. IDAI. Bagaimana Menangani Diare Pada Anak (Internet). 2014. Available from: <http://idai.go.id>.
3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: 2018.
4. Depkes RI. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Jakarta: Departemen Kesehatan RI: 2013.
5. Wardhani DPK. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Frekuensi Kejadian Diare Pada Bayi Umur 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Diponegoro University: 2012.
6. Akbar H. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Kecamatan Sindue Kabupaten Donggala. Afiasi J Kesehatan Masyarakat. 2019; 2(3): 78–83.
7. S K., S.M. Nutritional Status and Measles Immunization Status Associated with Acute Diarrhea. 2016.
8. Khairani N., Suryani S., Juniarti D. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dan Kejadian Diare Dengan Status Gizi Pada Balita Yang Berkunjung Ke Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. J Nurs Public Heal. 2020; 8(1): 87–96.
9. Muttaqin A., Sari K. Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta Salemba Med. 2011.
10. Kemenkes RI. Buku Ajar Imunisasi. Jakarta: Pusat Pendidikan Dan Pelatihan Tenaga Kesehatan: 2015.
11. Sodikin. Asuhan Keperawatan Anak: Gangguan Sistem Gastrointestinal Dan Hepatobilier. Jakarta: Salemba Medika: 2011.
12. Soetjningsih, Ranuh G. Tumbuh Kembang Anak. 2nd ed. Suyono J., editor. Jakarta: EGC: 2013.
13. Handayani P. Gambaran Karakteristik Kejadian Diare Pada Balita Di Klinik Wijaya Kusuma Serpong Periode Januari–Desember 2013. STIKes Widya Dharma Husada. 2014.
14. Proverawati A, Andhini CSD. Imunisasi Dan Vaksinasi. Yogyakarta Nuha Med. 2010;
15. Ingridara N, Garna H, Budiman B. Hubungan Usia, Status Gizi, Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Campak pada Anak Usia 0-5 Tahun Di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Periode Januari 2016-Mei 2017. In: Bandung Meeting on Global Medicine Dan Health (BaMGMH). 2017. p. 49–54. 15. pdf.
16. Noor NN. Pencegahan Penyakit Dalam Dasar Epidemiologi. Rineka Cipta: Jakarta: 2008.
17. Maryunani A. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta: CV. Trans Info Media: 2010.

18. Hidayat A. Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data. 2014.
19. Masturoh I., Anggita NT. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: BPPSDM Kemkes; 2018. 1–307 p.
20. Lestari, Nabilla Putri. *Asuhan Keperawatan An.A Dengan Diare Diruang Manyar Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember*. 2020.<http://repository.unmuhjember.ac.id/id/eprint/5447>

*) Original Article

--- ISJNMS ---