

Analisis Faktor Risiko Diare Akut pada Balita

Mifta Amirinnisa¹, Febri Endra Budi Setyawan², Probayudha Pratama³, Ika Fibrin Fauziah⁴

^{1,2,3}Universitas Muhammadiyah Malang

⁴Puskesmas Ngulankulon Trenggalek

ABSTRAK

Diare akut umumnya terjadi pada anak-anak di negara berkembang, merupakan penyakit kedua penyebab mortalitas dan morbiditas pada anak setelah ISPA terutama bagi Negara berkembang. Setiap tahun mempengaruhi 3 sampai 5 miliar anak di seluruh dunia dan bertanggung jawab atas 12% kematian pada anak kurang dari 5 tahun setiap tahun. Diare akut sering ditemukan di daerah dengan akses kesehatan yang terbatas, air bersih yang sulit didapatkan, dan sanitasi yang kurang memadai, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan memperbaharui pengetahuan terkait faktor risiko diare akut pada anak sebagai langkah preventif dalam upaya memberantas atau mengurangi angka kejadian diare. Penelitian merupakan Systematic review menggunakan referensi Google Scholars, PubMed dan ScienceDirect dari jurnal 5 tahun terakhir. Menggunakan format PICO untuk kriteria inklusi dan eksklusi artikel. Hasil telaah menunjukkan kebiasaan cuci tangan, kepemilikan jamban dan tempat pembuangan sampah merupakan faktor risiko terbanyak yang dapat menyebabkan diare akut pada balita. Kesimpulannya diare akut sangat berkaitan erat dengan lingkungan dan kebiasaan perilaku higiene.

Kata Kunci : *Diare akut, Faktor risiko, Balita*

ABSTRACT

Acute diarrhea generally occurs in children in developing countries, is the second leading cause of mortality and morbidity in children after ARI, especially for developing countries. Every year it affects 3 to 5 billion children worldwide and is responsible for 12% of deaths in children less than 5 years each year. Acute diarrhea is often found in areas where access to health is limited, clean water is difficult to obtain, and sanitation is inadequate, especially in low- and middle-income countries. This study aims to develop and update knowledge regarding risk factors for acute diarrhea in children as a preventive measure in an effort to eradicate or reduce the incidence of diarrhea. The research is a systematic review using Google Scholars, PubMed and ScienceDirect references from the last 5 years of journals. Using the PICO format for article inclusion and exclusion criteria. The results of the study show that hand washing habits, toilet ownership and garbage disposal are the most common risk factors that can cause acute diarrhea in toddlers. In conclusion, acute diarrhea is closely related to the environment and hygiene behavior habits.

Keywords: *Acute diarrhea, Risk factors, Infants under five years*

***Korespondensi penulis:**

Nama: Mifta Amirinnisa

Instansi: Universitas Muhammadiyah Malang

Alamat: Raya Tlogomas No.246, Babatan, Tegalgondo, Kec. Lowokwaru, Kota Malang,

Email: amirin.nisa@gmail.com

Pendahuluan

Diare akut adalah salah satu penyakit paling umum yang menyerang pasien anak¹, merupakan penyakit kedua penyebab mortalitas dan morbiditas pada anak setelah ISPA terutama bagi Negara berkembang. Setiap tahun mempengaruhi 3 sampai 5 miliar anak di seluruh dunia dan bertanggung jawab atas 12% kematian pada anak kurang dari 5 tahun setiap tahun². Diare akut merupakan penyebab umum kunjungan gawat darurat dan rawat inap pada anak-anak³. Secara global, diare akut menghasilkan sekitar 89,5 juta kecacatan dan 1,45 juta kematian setiap tahunnya⁴. Diare menyumbang lebih dari setengah juta kematian anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2013. Sebagian besar kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sementara itu, di negara berpenghasilan tinggi penyakit ini jarang berakibat fatal, tetapi merupakan penyebab utama kunjungan ke unit gawat darurat dan rawat inap⁵. Diperkirakan 2,5 miliar kasus penyakit diare terjadi setiap tahunnya pada anak di bawah usia lima tahun, dan rata-rata lebih dari 1.400 anak meninggal setiap harinya. Bukti menunjukkan bahwa diare akut biasa terjadi di tempat-tempat dengan akses yang buruk keperawatan kesehatan, air bersih dan sanitasi yang sering diamati di negara berpenghasilan rendah dan menengah⁶. Jawa Timur, sebagai salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah penduduk terbesar kedua setelah Provinsi DKI Jakarta, mengalami diare dengan angka prevalensi yang mendekati angka prevalensi nasional yaitu 6,5%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019,

cakupan pelayanan diare dari tahun 2015-2019 mengalami tren penurunan, dimana pada tahun 2019 angkanya sebesar 74,10%, hal ini menunjukkan bahwa penderita diare belum sepenuhnya terlayani oleh fasilitas kesehatan⁷.

Diare merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting dan umum di seluruh dunia, dan faktor penyebabnya antara lain virus, bakteri, parasit, toksin dan logam³. Selain proses infeksi, diare dapat pula disebabkan oleh penggunaan obat-obatan, proses alergi, kelainan pencernaan serta mekanisme absorpsi, defisiensi vitamin, maupun kondisi psikis⁸. Diare akut biasanya muncul dengan muntah, demam, sakit perut, mual dan diare, serta gangguan dalam proses sekresi dan penyerapan usus kecil dan besar yang menyebabkan dehidrasi⁴. Diare dengan komplikasi dehidrasi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas pediatrik yang tinggi di seluruh dunia⁹. Sehingga mengurangi penyakit diare anak dan infeksi enterik di daerah terbatas sumber daya sangat penting untuk mencegah kematian dini dan kecacatan, memaksimalkan potensi kognitif, dan mempercepat perkembangan keluar dari kemiskinan¹⁰. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan dan memperbaharui pengetahuan terkait faktor risiko diare akut pada anak sebagai langkah preventif dalam upaya memberantas atau mengurangi angka kejadian diare.

Metode

Penelitian merupakan *Systematic review*. Penulis mencari referensi dari Google Scholars, PubMed dan ScienceDirect yang berasal dari jurnal dalam rentang waktu

5 tahun terakhir. Terdapat 30 sumber referensi yang memenuhi kriteria inklusi, dan ditinjau untuk menentukan masalah kesehatan tentang faktor risiko diare akut pada anak. Dalam menentukan kelayakan

sebuah artikel yang akan dilakukan tinjauan sistematis diperlukan format PICO untuk menentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada artikel

Tabel 1. Format PICO

Parameter	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
P : populatio	Anak usia dibawah 5 tahun yang mengalami diare akut	Anak usia di atas 5 tahun dan bukan masalah diare akut
I : intervention	Faktor risiko penyebab diare akut pada balita	Bukan faktor risiko penyebab diare akut pada balita
C : comparison	-	-
O : outcome	Penjelasan terkait faktor yang dapat menyebabkan diare akut pada balita	Tidak membahas faktor risiko yang dapat menyebabkan diare akut pada balita

Hasil

Jumlah sampel yang sudah didapatkan dan diteliti cukup beragam, yaitu antara 42-1.007 orang. Dalam penelitian tersebut desain studi yang digunakan berupa *case control* dan *cross sectional*, akan tetapi desain yang paling sering ditemukan adalah desain penelitian menggunakan metode *cross sectional*. Dengan menggunakan metode tersebut dalam penelitian-penelitian akan memberikan temuan yang memiliki arti atau memiliki makna terkait faktor risiko yang menjadi sebab timbulnya kejadian diare pada balita.

Berdasarkan hasil telah yang dilakukan pada beberapa literatur, faktor risiko diare akut antara lain: balita usia 0-12 bulan, tidak mendapatkan ASI eksklusif, imunisasi yang tidak lengkap, kunjungan posyandu, MPASI (frekuensi-porsi-cara pemberian), kebiasaan mencuci tangan yang buruk, sumber air yang buruk, rendahnya tingkat pendidikan ibu dan sosial ekonomi yang rendah, kepemilikan jamban, kualitas kebersihan jamban, perilaku penggunaan jamban, tempat pembuangan

sampah, saluran pembuangan air limbah, sanitasi lingkungan rumah, kebiasaan BAB yang buruk, serta pembuangan tinja secara bebas.

Diskusi

Diare pada bayi dan balita disebabkan faktor host (ibu dan bayi), perilaku (cuci tangan, sanitasi makanan, buang tinja, personal hygiene, pola asuh, cara memasak air), faktor agen (lalat sebagai vektor), dan faktor lingkungan (sosial ekonomi, sarana air bersih, pemanfaatan pelayanan kesehatan, pengelolaan sampah, kepemilikan jamban). Dari penelitian yang dianalisis, faktor lingkungan dan perilaku menunjukkan pengaruh paling signifikan terhadap kejadian diare pada bayi dan balita²¹. Faktor risiko terkait penyebab diare akut pada balita yang paling banyak disebutkan secara signifikan yaitu kebiasaan cuci tangan yang buruk, kepemilikan jamban, dan tempat pembuangan sampah.

Kebiasaan cuci tangan

Personal hygiene yang dilakukan ibu memiliki hubungan yang bermakna dalam mencegah diare pada balita yang salah satu perilaku ibu tersebut adalah kebiasaan mencuci sebelum memberikan makan pada anaknya, kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah buang air besar. Kebiasaan tersebut dapat mencegah terjadinya diare ataupun penularan diare melalui mulut dan anus dengan perantara lingkungan, melalui makanan atau alat alat yang tercemar oleh kuman yang masuk melalui mulut²². Mencuci tangan dengan sabun dapat menghilangkan atau mengurangi mikroorganisme penyebab penyakit pada tangan yang tidak kasat mata. Dalam keadaan darurat, seringkali tidak mungkin untuk mengidentifikasi sumber air minum yang tidak terkontaminasi, sehingga potensi penularan bakteri penyebab penyakit melalui tangan, peralatan makan, dan penjamah makanan meningkat. Mencuci tangan merupakan hal yang mudah dilakukan dan membantu meningkatkan kesehatan masyarakat, namun masih sering dipandang sebelah mata oleh masyarakat. Tangan terkontaminasi dengan memegang sesuatu lalu makan tanpa mencuci tangan, patogen juga ikut tertelan ke dalam tubuh. Cuci tangan dengan baik sebelum menyiapkan makanan, setelah ke toilet, dan sebelum menyusui bayi agar dapat meminimalisir kuman di tangan, mencegah berbagai penyakit, dan menjaga kebersihan tangan. Apabila perilaku ibu cuci tangan lebih diterapkan dalam keluarga akan sangat berdampak positif terhadap kesehatan²³.

Kepemilikan Jamban

Masalah pembuangan feses merupakan masalah utama karena kotoran menyebabkan penyakit melalui air, tangan, serangga, dan tanah. Tempat pembuangan tinja yang tidak higienis mempercepat

penularan penyakit diare. Upaya perbaikan jamban yang memenuhi syarat kesehatan akan menekan perkembangan kejadian diare pada balita. Setiap anggota keluarga harus memperhatikan pembuangan tinja bayi yang benar dengan mengumpulkan tinja bayi lalu membuangnya ke jamban, jika tidak ada jamban maka tinja tersebut ditimbun dalam tanah di tempat yang aman²⁴.

Jamban sehat adalah sarana efektif memutus penularan penyakit. Penting bagi keluarga membuat dan menggunakan jamban sesuai fungsinya. Salah satu cara untuk mencegah penyakit diare, masyarakat bisa bergotong royong untuk membangun jamban umum yang saniter dan tidak melakukan Buang Air Besar (BAB) di sungai dan sembarangan lagi²⁵.

Penularan diare dipengaruhi faktor lingkungan, utamanya melalui jalur faecal oral. Pentingnya sarana air bersih dan jamban yang sesuai standar, serta pola hidup sehat keluarga, tak bisa diabaikan. Upaya pencegahan diare melibatkan penyediaan jamban keluarga dan pasokan air yang cukup, baik dalam jumlah maupun kualitas. Langkah ini perlu didukung dengan peningkatan pengetahuan dan kondisi ekonomi masyarakat, karena tingkat pendidikan dan kesejahteraan ekonomi seseorang berpengaruh terhadap usaha perbaikan lingkungan²⁶.

Tempat Pembuangan Sampah

Jika dilihat dari faktor lingkungan, penyebab penyakit diare dapat meliputi pengolahan sampah, sumber air yang bersih dan juga fasilitas untuk membuang limbah. Apabila sampah serta fasilitas untuk membuang limbah tersebut tidak dikelola secara tepat, hal tersebut dapat mengakibatkan balita menderita penyakit diare dikarenakan sampah dan tempat pembuangan limbah

merupakan tempat dimana lalat sebagai vektor hinggap yang kemudian lalat tersebut dapat hinggap di makanan yang bayi dan balita tersebut makan²⁷.

Faktor lingkungan yang mempengaruhi kejadian diare lainnya yaitu pengelolaan sampah dan air limbah. Pengumpulan dan penanganan sampah yang tepat di pemukiman adalah penting. Sampah sebaiknya ditempatkan dalam tempat penyimpanan sementara yang kokoh dan dilengkapi dengan tutup, dan mudah diangkut sebelum dibawa ke tempat pemrosesan akhir agar tidak mengkontaminasi makanan dan minuman. Melalui pengelolaan sampah dan air limbah yang baik, dampak negatif terhadap kesehatan dan lingkungan dapat diminimalisasi, dan risiko kejadian diare dapat ditekan²⁸.

Pengelolaan sampah berisiko besar kemungkinan terjadinya diare dibandingkan dengan pengelolaan sampah yang tidak berisiko. Hal ini disebabkan karena dengan pengelolaan sampah yang berisiko maka akan menjadi media perkembangbiakan binatang dan serangga (vektor) sebagai pemindah/penyebab penyakit yang berisiko terhadap terjadinya diare²⁹. Sampah erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat, karena melalui sampah akan hidup mikroorganisme penyebab penyakit dan juga serangga sebagai pemindah/penyebab penyakit. Membuang sampah pada tempat sampah khusus dapat mencegah diare dimana yang tidak mempunyai tempat sampah khusus mempunyai risiko 2 kali lipat terkena diare dibanding yang membuang sampah ditempat khusus³⁰.

Kesimpulan

Penyakit diare menjadi permasalahan utama di negara-negara berkembang termasuk di Indonesia. Faktor-faktor risiko yang banyak

diteliti oleh peneliti dan yang paling mempengaruhi yang menjadi sebab penyakit diare pada balita adalah faktor lingkungan berupa kepemilikan jamban dan tempat pembuangan sampah. Disusul oleh faktor perilaku yaitu berupa kebiasaan cuci tangan yang buruk. Perlu dilakukan intervensi terhadap faktor lingkungan untuk menurunkan angka kejadian diare. Penelitian yang menggunakan systematic review ini bermanfaat untuk melihat beberapa penelitian secara bersamaan sehingga didapatkan suatu inovasi yang baru pada topik tertentu yang sebelumnya sudah diteliti.

Referensi

1. de Broucker G, Sim SY, Brenzel L, *dkk*. Biaya sembilan penyakit menular anak di negara berpenghasilan rendah dan menengah: Tinjauan sistematis studi biaya penyakit. *Farmakoekonomi* 2020; **38**: 1071-94.
2. Salami, A., Fakhri, H., Chakkour, M. *et al*. Prevalence, risk factors and seasonal variations of different Enteropathogens in Lebanese hospitalized children with acute gastroenteritis. *BMC Pediatr* **19**, 137 (2019).
3. Kambhampati AK, Marsh ZA, Hlavsa MC, *dkk*. Pencegahan dan pengendalian wabah gastroenteritis akut terkait perkemahan remaja. *J Pediatric Infect Dis Soc* 2019; **8**:392-9.
4. Insang PJ, Anwar MR, Thavam T, *dkk*. Mengidentifikasi kondisi dengan prevalensi tinggi, biaya, dan variasi biaya di rumah sakit anak di AS. *JAMA Netw Buka* 2021; **4**: e2117816.
5. Cai H, Shao Y, Yu W Prevalence and associated factors of acute gastroenteritis in children and adolescents aged from 6 to 17 years old: a cross-sectional study based on the National Health and

- Nutrition Examination Survey database 1999–2018 *BMJ Open* 2023;**13**:e068319.
6. Florez ID, Niño-Serna LF, Beltrán-Arroyave CP. Acute Infectious Diarrhea and Gastroenteritis in Children. Vol. 22, *Current Infectious Disease Reports*. Springer; 2020.
 7. Sánchez X, Leal G, Padilla A, Jimbo R. Medical cost of acute diarrhea in children in ambulatory care. *PLoS One*. 2022 Dec 1;17(12 December).
 8. Hario Megatsari, Agung Dwi Laksono, & Anita Dewi Moelyaningrum. (2021). Diarrhea Prevalence in East Java, Indonesia: Does Access to Sanitation and Health Behavior Ecologically Related?. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 1276–1283.
 9. Rendang Indriyani DP, Putra IGNS. Penanganan terkini diare pada anak: tinjauan pustaka. *Intisari Sains Medis*. 2020 Aug 1;11(2):928–32.
 10. Almutairi MK, Al Saleh AM, Al Qadrah BH, dkk. Hasil dan prediktor pemulangan gawat darurat di antara anak-anak dengan gastroenteritis akut dan dehidrasi sedang. *Int J Pediatr Adolesc Med* 2022 ; 9 : 27 – 31 .
 11. Lee B, Damon CF, Platts-Mills JA. Pediatric acute gastroenteritis associated with adenovirus 40/41 in low-income and middle-income countries. Vol. 33, *Current opinion in infectious diseases*. NLM (Medline); 2020. p. 398–403.
 12. Fitria, E.P., M. Ridwan, Rahma, P. (2021). Kondisi Lingkungan Hygiene Perorangan dan Kejadian Diare di Tanah Tumbuh Bungo. *JIK* 5(1).
 13. Apriani E, Rico J.S, Heru L. (2021). Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang. *JIUBJ* 21(1): 253-258.
 14. Handayani, A. (2021). Hubungan Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita Di Kabupaten Serdang Bedagai 2020. [Tesis]. Sumatera Utara: Universitas Sumatera Utara.
 15. Sari, R.A. & Ratu, A.D.S. (2021). Determinan Kejadian Diare Pada Anak Balita Umur 6-59 Bulan di Kecamatan Moyo Utara Kabupaten Sumbawa, NTB Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Komunitas* 7 (1): 110-116.
 16. Isramilda. (2020). Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Rumah dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kampung Tanjung Kelengking Kelurahan Rempang Cate Kota Batam Tahun 2019. *Zona Kedokteran* 10 (1).
 17. Cahyandiar, M.I., Siti, K., dan Krispinus, D. (2021) Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI) dengan Kejadian Diare pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Temindung Samarinda. *Jurnal Sains dan Kesehatan* 3(3).
 18. Sidabalok, Dortua L., et al. "Relationship between Environmental Factors and Personal Hygiene with Diarrhea among Children under Five in West Kotawaringin, Central Kalimantan." *6th International Conference on Public Health 2019, Surakarta, Indonesia, October 2019*. Universitas Sebelas Maret, 2019, pp. 31-39.
 19. Zainul Ikhwan & Novian Aldo. 2020. The Relationship Between Personal Hygiene and Incidence of Diarrhea in the Coastal Area of Kampung Bugis, Tanjungpinang City. *Advances in Health Sciences Research : Proceedings of the 4th International Symposium on Health Research (ISHR 2019)*, volume 22: 350-352.
 20. Katiandagho, Dismo, and Darwel Darwel. "Hubungan Penyediaan Air

- Bersih dan Jamban Keluarga dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Mala Kecamatan Manganitu Tahun 2015." *Jurnal Sehat Mandiri*, vol. 14, no. 2, 29 Dec. 2019, pp. 64-78, doi:10.33761/jsm.v14i2.118.
21. Khairunnisa, D. F., Zahra, I. A., Ramadhania, B., & Amalia, R. (2020). Faktor Risiko Diare pada Bayi dan Balita di Indonesia: a Systematic Review. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat 2022* (Vol. 1, No. 1, pp. 172-189).
 22. Fitriani, N., Darmawan, A., & Puspasari, A. (2021). Analisis faktor risiko terjadinya diare pada balita di wilayah kerja puskesmas pakuan baru kota Jambi. *Medical Dedication (medic): Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 154-164.
 23. Wahyuni, N. T. (2021). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Systematic Review Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3).
 24. Iryanto dkk, 2021.Literature Review : Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan* Vol.11, No.1, April 2021, pp. 1 – 7
 25. Heryanto, E., Sarwoko, S., & Meliyanti, F. (2022). Faktor risiko kejadian diare pada balita di UPTD Puskesmas Sukaraya Kabupaten Oku Tahun 2021. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 2(1), 10-21.
 26. Sudirman, A. A., & Ali, L. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Momalia Kab. Bolsel 2016. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(2).
 27. Ginting, T., & Hastia, S. (2019). Hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di Kelurahan Sidorejo Puskesmas Sering Kota Medan. *Jurnal Prima Medika Sains*, 1(1), 12-17.
 28. Hartati, S., Kamesyowo, & Elviani, Y. (2023). Faktor Resiko Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Pinang Kabupaten Lahat Tahun 2022. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 40–49.
 29. Oktavianisya, N., Yasin, Z., & Aliftitah, S. (2023). Kejadian Diare pada Balita dan Faktor Risikonya. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 13(2), 66-75.
 30. Aramico, B., & Arifin, V. N. (2023). Faktor Resiko Kejadian Diare Pada Anak Usia 1-4 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Batoh Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2635-2640