

Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita

Rita Ariesta*

Anis Ervina*

Dita Nur Eida*

*AKBID La Tansa Mashiro, Rangkasbitung

Article Info	Abstract
<p>Keywords:</p> <p>Family's Socio Economic Status, Occupation, Diarrhea</p>	<p>The study is conducted to discover the relationship of family's socio economic status and mothers' occupation with the cases of diarrhea. The <i>case control</i> of the study is conducted in Puskesmas Mandala, from May–August 2013. The population of the study is 170 respondents, consisting of 85 people case sample and 85 people control sample so that the total sample is 170 people. The data collection is gathered primarily by spreading the questionnaire and check-list instrument. According to the result of bivariate test toward the family's socio economic variable and the occupation of the mother with diarrhea in toddler, we get P value of 0.003, indicating that there is a significant relationship between family's socio economic status and the occupation of the mother with diarrhea cases in toddler. It is recommended that healthcare</p>

professionals can tighten the cooperation with Puskesmas to frequently inform the mothers about the cause and effect of diarrhea. The cooperation includes the involvement of related institutions to improve the environmental sanitation, make use of the vacant land, promote intercropping concept, make small business capital available to enhance the people's income.

Corresponding Author:

Rita22ariesta@gmail.com
anis_erv@yahoo.com
ditatha18@yahoo.com

Tujuan penelitian ingin mengetahui hubungan sosial ekonomi keluarga dan pekerjaan ibu dengan kejadian diare. Rancangan penelitian *case control* penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mandala, dari bulan Mei–Agustus 2013, Populasi penelitian 170 responden. Sampel kasus 85 orang dan sampel kontrol 85 orang total sampel 170 orang. Teknik pengumpulan data secara primer dengan instrumen kuesioner, dan daftar ceklis. Hasil uji *bivariat* pada variabel sosial ekonomi keluarga dan pekerjaan ibu dengan diare pada balita diperoleh P value:0,006 dari variabel pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada balita P value:0,003 sehingga disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi keluarga dan pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada balita. Bekerjasama dengan Puskesmas terkait pemberian informasi yang berulang khususnya ibu-ibu terkait sebab dan akibat

diare. Kerjasama melibatkan dinas dalam memperbaiki sanitasi lingkungan, pemepataan lahan kosong, konsep tumpang sela, membantu permodalan usaha rakyat tujuannya untuk peningkatan pendapatan masyarakat.

©2016 JOS.All right reserved.

Pendahuluan

Diare adalah penyakit sangat sering kita dengar sehingga karena terlalu sering terdengar kita menganggap biasa saja apabila ada yang terkena diare. Diare adalah suatu keadaan pengeluaran tinja yang tidak normal atau tidak seperti biasanya, ditandai dengan peningkatan volume keenceran, serta frekuensi lebih dari 3 kali sehari pada anak dan pada bayi lebih dari 4 kali sehari dengan atau tanpa lendir darah (Depkes,2007).

Diare adalah pengeluaran feses yang tidak normal dan cair. Bisa juga didefinisikan sebagai buang air besar yang tidak normal serta berbentuk cair dengan frekuensi lebih banyak dari biasanya. Bayi dikatakan diare bila sudah lebih dari 4 kali buang air besar (Dewi, 2010).

Data dari Reskesdes (2007)

diare menempati urutan 1 penyebab kematian bayi pada kelompok umur 29 hari sampai 4 tahun. Berdasarkan penyakit menular menempati peringkat ke-3 setelah TB dan Pneumonia, dan berdasarkan pola kematian semua umur diare menempati urutan ke 13.

Kepmenkes (2011) menyatakan pada tahun 2010 Kejadian Luar Biasa (KLB) diare masih terjadi di 33 kabupaten atau 11 propinsi dengan jumlah penderita 4204 dengan kematian 73 orang (CFR 1,74%) Dimana sulawesi tengah menempati urutan pertama disusul oleh Jawa Timur dan Banten. Ada hubungan negatif antara kejadian diare dan pendidikan serta indeks kekayaan kuantil. Semakin pendidikan ibu meningkat semakin meningkat juga kekayaan kuantil keluarga dan menurunkan angka kejadian diare.

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare adalah faktor lingkungan, gizi, pendidikan, sosial ekonomi dan perilaku masyarakat. Faktor lingkungan merupakan salah satu penyebab terjadinya diare yaitu kebersihan lingkungan dan perorangan seperti kebersihan air yang digunakan untuk susu dan makanan. Dari faktor gizi misalnya tidak diberikannya makanan tambahan meskipun anak telah berusia lebih dari 6 bulan (Sirait, 2010). Data SDKI (2012) prevalensi tertinggi diare terjadi pada anak usia 6-35 bulan diperkirakan karena anak sudah mendapatkan Makanan Pendamping ASI (MPASI), jika dilihat dari sumber air minum maka diare terjadi lebih banyak (18%) pada anak yang tidak memiliki sumber air minum layak dan tinggal dalam rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas toilet. Jika dilihat dari kuantil kekayaan maka diare terjadi pada rumah tangga dengan kuantil kekayaan terendah.

Menurut profil kesehatan Indonesia (2016) penemuan kasus diare di Banten pada tahun 2016

sebanyak 322 700 anak. Kabupaten Lebak sendiri menyumbang kasus penderita diare di Kabupaten Lebak, Banten, sejak Januari-Oktober 2016 mencapai 10 ribu orang. Tingginya penderita diare karena warga mengonsumsi makanan tanpa mengutamakan *higienis* atau kebersihan, seperti mencuci tangan dan memasak air tidak sampai mendidih. Selain itu juga akibat rendahnya PHBS, buruknya sanitasi, dan kurangnya tingkat kebersihan lingkungan masyarakat. Masyarakat Kabupaten Lebak bahkan masih banyak ditemukan buang air besar (BAB) di kebun maupun daerah aliran sungai (Malia.2017).

Penyebab utama diare adalah terdapat beberapa kuman di usus salah satunya adalah rotavirus, selain itu ada banyak hal yang ikut mempercepat kejadian diare timbul misalnya tidak diberikan ASI secara eksklusif, penggunaan susu botol yang tidak bersih, penggunaan air yang tercemar atau tidak ada budaya cuci tangan yang baik. Virus yang masuk kedalam tubuh berkembang biak dan mengakibatkan tidak terserapnya makanan akan

menyebabkan tekanan osmotik dalam rongga usus meninggi, sehingga terjadi pergeseran air dan elektrolit ke dalam rongga usus. Hal ini akan menyebabkan peningkatan sekresi air dan elektrolit dalam rongga usus yang menurunkan peristaltik usus akibatnya bakteri tumbuh berlebihan dan menimbulkan diare (Ngastiah, 2005).

Anak-anak yang tidak mendapatkan perawatan yang baik selama diare akan jatuh pada keadaan-keadaan seperti dehidrasi dimana kehilangan air lebih banyak daripada pemasukan air, gangguan keseimbangan asam-basa, hipoglikemia yang membuat anak lemas, apatis bahkan syock, gangguan gizi yang menyebabkan penurunan berat badan dalam waktu singkat, gangguan sirkulasi yang dapat menyebabkan hypoksia, penurunan kesadaran dan akhirnya kematian (Sitiatava, 2012).

Mengingat banyaknya faktor yang dapat menyebabkan timbulnya diare maka menurut penulis penyelesain masalahnya bukan hanya dari faktor mengobati diarenya saja tetapi meliputi edukasi

kepada keluarga bahkan masyarakat. Melihat keluarga dari status ekonomi keluarga tersebut menurut penulis memiliki korelasi dengan gaya hidup. Ketika penghasilan yang didapat keluarga besar dan memadai maka keluarga tersebut akan mampu memenuhi kebutuhan pangan sandang dan papan bukan hanya sekedar ada tetapi juga terpenuhi syarat kesehatannya. Anak mendapatkan pangan dengan gizi yang bervariasi sehingga kebutuhan gizi bisa terpenuhi, mendapatkan sandang yang nyaman, bersih serta papan dengan lingkungan yang tidak kumuh. Selain itu status ekonomi menurut penulis juga dapat menggambarkan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan serta informasi yang didapat. Pendidikan yang tinggi ternyata dapat membuat pola pikir lebih berwawasan, tidak mudah mengikuti informasi tanpa tau kebenarannya.

Menurut Adisasmito (2007) ada beberapa hal yang mempengaruhi faktor sosial ekonomi dalam keluarga yaitu jumlah balita dalam keluarga, jenis pekerjaan, pendidikan ibu,

pendapatan, jumlah anak dalam keluarga dan faktor ekonomi. Dan berbagai faktor yang diteliti faktor ekonomi dan pendapatan keluargalah yang menunjukkan hubungan yang signifikan.

Indikator besar kecilnya pendapatan dapat dilihat dari standar Upah Minimum. Upah Minimum Kabupaten (UMK) Lebak tahun 2015 adalah 1.728.000. Penetapan Upah Minimum didasarkan pada Kebutuhan Hidup Layak (KHL) dengan memperhatikan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi. Komponen Kebutuhan hidup layak digunakan sebagai dasar penentuan Upah Minimum, dimana dihitung berdasarkan kebutuhan hidup pekerja dalam memenuhi kebutuhan mendasar yang meliputi kebutuhan akan pangan 2100kkal perhari, perumahan, pakaian, pendidikan dan sebagainya artinya apabila pendapatan dibawah upah minimum dianggap sebagai pendapatan rendah (Wikipedia.2017).

Dalam penelitian Amalya (2010) penghasilan keluarga menunjukan adanya hubungan

dengan kejadian diare di wilayah pisanan ciputat timur jika penghasilan meningkat maka yang dibeli bisa bervariasi, mereka yang berpendapatan rendah memiliki keterbatasan dalam usaha pencegahan penyakit dan pemanfaatan sarana kesehatan.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Rahmawati (2009) yang menyimpulkan bahwa kejadian diare lebih sering muncul pada bayi dan balita yang status ekonomi keluarganya rendah. Apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan mereka khususnya di dalam rumahnya akan terjamin, masalahnya dalam penyediaan air bersih, penyediaan jamban sendiri atau jika mempunyai ternak akan diberikan kandang yang baik dan terjaga kebersihannya.

Astuti (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada balita dengan Or 3,340 pada CI 95% yang memiliki pengertian bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki resiko 3,340 kali balitanya mengalami diare dibandingkan ibu yang bekerja.

Berdasarkan laporan Puskesmas Mandala tahun 2012 Desa Kadu Agung Timur memiliki angka kesakitan diare sebanyak 59 dari 807 balita yang terkena diare, yaitu 7,31 dari total populasi dan mengalami peningkatan di tahun 2013 dari 831 balita di Desa Kadu Agung Timur terdapat 85 balita yang terkena diare, yaitu 10,22 % dari total populasi balita yang ada di Kaduagung Timur dan tidak terdapat angka kematian.

Hasil survey peneliti pada pendahuluan awal yang dilakukan kepada 10 orang ibu yang memiliki anak balita dan didapatkan hasil bahwa ternyata hanya 4 dari 10 orang ibu itu yang berpenghasilan lebih dari UKM (Upah Minimum Kabupaten), sedangkan 7 orang dari 10 ibu yang memiliki balita ibu yang tidak tidak bekerja.

Metodelogi Penelitian

Berdasarkan penelitian dan tujuan yang hendak dicapai, penelitian ini menggunakan metode penelitian survey analitik dengan rancangan penelitian kasus kontrol (case control) dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian

kasus kontrol merupakan suatu penelitian survey analitik yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospective. Dengan kata lain, efek (penyakit atau status kesehatan) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo,2010). Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sosial ekonomi dan pekerjaan ibu.

Menurut Sulistyaningsih, (2011). Berdasarkan hubungan fungsional antara satu dengan yang lainnya dibedakan menjadi dua variabel, yaitu variabel bebas atau variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya variabel bebas dalam penelitian ini adalah sosial ekonomi dan pekerjaan ibu. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel terikatnya yaitu kejadian diare.

Berdasarkan data Badan

Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Lebak, jumlah populasi balita yang berusia sekitar 1-5 tahun di Desa Kaduagung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Mandala tahun 2013 sebanyak 831 orang. Sampel kasus yang digunakan pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang mengalami diare yang tercatat di Puskesmas Mandala Tahun 2013 yang berjumlah 85 orang. Sedangkan sampel kontrol yang digunakan pada penelitian ini adalah balita yang tidak mengalami diare berjumlah 85 orang yang diambil secara simple random sampling. Jadi keseluruhan sampel

yang digunakan adalah 170 orang.

Lokasi pada penelitian ini adalah Desa Kaduagung Timur Kecamatan Cibadak kabupaten Lebak. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat ini dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Menggunakan tabulasi silang dan uji statistik menggunakan uji *Chi Square* (X^2) dengan tingkat kemaknaan (*p-value*) $p < 0,05$. Maka dikatakan kedua variabel ini memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil Penelitian

Tabel 1
Distribusi Kejadian Diare pada Balita di Desa Kadu Agung Timur wilayah kerja Puskesmas Mandala tahun 2013

Diare	Frekuensi	Persentase
Ya	100	58,8
Tidak	70	41,2
Jumlah	170	100,0

Tabel 1 Menunjukkan bahwa lebih dari $\frac{1}{2}$ balita yang mengalami diare (58,8%).

Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Sosial ekonomi Keluarga di Desa Kadu Agung Timur wilayah kerja Puskesmas Mandala tahun 2013

Sosial Ekonomi	Frekuensi	Persentase
Kurang mampu	136	80,0
Mampu	34	20,0
Jumlah	170	100,0

Tabel 2 Menunjukkan bahwa hampir seluruh responden (80,0%) memiliki pendapatan keluarga yang kurang dari UMK .

Tabel 3

Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Kadu Agung Timur wilayah kerja Puskesmas Mandala tahun 2013

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentasi
Tidak Bekerja	131	77,1
Bekerja	39	22,9
Jumlah	170	100,0

Tabel 3 Menunjukkan bahwa lebih dari ½ responden (77,1%) tidak bekerja.

Tabel 4

Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Kadu Agung Timur wilayah kerja Puskesmas Mandala tahun 2013

Sosial Ekonomi	Kejadian Diare		Jumlah	P Value	OR
	Ya	Tidak			
Kurang mampu	87 (87,0%)	47 (77,0%)	136 (80,0%)	0,006	2,868
Mampu	13 (13,0%)	21 (30,0%)	34 (20%)		
Jumlah	100 (100,0%)	70 (100,0%)	170 (100,0%)		

Table 4 menunjukkan bahwa kejadian diare pada balita proporsinya lebih tinggi terjadi pada keluarga yang kurang mampu (87,0%) dibandingkan dengan yang tidak mengalami diare 13,0% sedangkan kejadian diare pada balita proporsinya lebih rendah pada keluarga yang sosial ekonominya mampu dibandingkan yang tidak mengalami diare. Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai P sebesar 0,006 ($P<0,05$) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi keluarga dengan kejadian diare pada balita di Desa Kaduagung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Mandala tahun 2013. Diperoleh Confidence Interval 1,321-6,227 dan Odds Ratio sebesar 2,868, artinya keluarga yang memiliki pendapatan kurang dari UMK 3 kali lebih besar balitanya mengalami diare dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pendapatan lebih dari UMK.

Tabel 5

**Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Diare Pada Balita di Desa Kadu
Agung Timur wilayah kerja Puskesmas Mandala tahun 2013**

Pekerjaan Ibu	Kejadian Diare		Jumlah	Valeu	OR
	Ya	Tidak			
Tidak Bekerja	85 (85,0%)	46 (65,7%)	131 (77,1%)	0,003	2,957
Bekerja	15 (15,0%)	24 (34,3%)	39 (22,9%)		
Jumlah	100 (100,0%)	70 (100,0%)	170 (100,0 %)		

Tabel 5 Ibu yang tidak bekerja proporsinya lebih tinggi (85,0%) pada balita yang mengakami diare dibandingkan dengan balita yang tidak yang tidak mengalami diare sedangkan,ibu yang bekerja proporsinya lebih tinggi pada balita yang tidak mengalami diare (15,0%) dibandingkan balita yang mengalami diare.

Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai P sebesar 0,003 ($P<0,05$) yang berarti bahwa secara statistic. Terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian diare pada balita di Desa Kaduagung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Mandala tahun 2013. Diperoleh hasil Confidence Interval 1,413-6,185 dan Odds Ratio sebesar 2,957, artinya ibu yang memiliki balita yang tidak bekerja memiliki resiko 3 kali lebih besar mengalami kejadian diare dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Pembahasan

1. Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Diare pada Balita

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa kejadian diare pada balita proporsinya lebih tinggi terjadi pada keluarga yang kurang mampu (87,0%) dibandingkan

dengan dengan yang tidak mengalami diare 13,0% sedangkan kejadian diare pada balita proporsinya lebih rendah pada keluarga yang sosial ekonominya mampu dibandingkan yang tidak mengalami diare. Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai P

sebesar 0,006 ($P < 0,05$) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi keluarga dengan kejadian diare pada balita di Desa Kaduagaung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Mandala tahun 2013. Diperoleh Confidence Interval 1,321-6,227 dan Odds Ratio sebesar 2,863 artinya keluarga yang memiliki pendapatan kurang dari UMK 3 kali lebih besar balitanya mengalami diare dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pendapatan lebih dari UMK.

Ini sejalan dengan penelitian Amalya (2010) penghasilan keluarga menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian diare di wilayah pisangiput timur jika penghasilan meningkat maka yang dibeli bisa bervariasi, mereka yang berpendapatan rendah memiliki keterbatasan dalam usaha pencegahan penyakit dan pemanfaatan sarana kesehatan. Begitu juga dengan penelitian Rahmawati (2009) yang menyimpulkan bahwa kejadian diare lebih sering muncul pada bayi dan balita yang status ekonomi

keluarganya rendah. Apabila tingkat pendapatan baik, maka fasilitas kesehatan mereka khususnya di dalam rumahnya akan terjamin, masalahnya dalam penyediaan air bersih, penyediaan jamban sendiri atau jika mempunyai ternak akan diberikan kandang yang baik dan terjaga kebersihannya.

Penghitungan UMK dilakukan pemerintah berdasarkan kebutuhan hidup pekerja dalam memenuhi kebutuhan mendasar individu. Ketika pendapatan masih berada dibawah UMR menggambarkan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar manusia mengalami kendala. Sedangkan kita memahami untuk hidup sehat membutuhkan berbagai usaha mulai dari makanan sehat, air minum yang bersumber dari tempat yang tidak tercemar, lingkungan rumah yang bersih dan sanitasi rumah yang sehat. tentu itu semua menurut peneliti memerlukan dana . Ketika hal diatas tidak terpenuhi maka kecenderungan untuk terjangkit penyakit diare lebih besar kemungkinannya.

Kita tahu bahwa untuk mencegah penyakit diare yang kita

lakukan buka saja mengobati yang sakit tetapi memutuskan mata rantai penyebabnya. Menurut Juffie (2010), upaya pencegahan diare dapat dilakukan dengan cara pemberian ASI yang benar, memperbaiki penyiapan dan penyimpanan makanan pendamping ASI, penggunaan air bersih yang cukup, membudayakan kebiasaan mencuci tangan dengan sabun sehabis buang air besar dan sebelum makan, penggunaan jamban yang bersih dan higienis oleh seluruh anggota keluarga, membuang tinja bayi yang benar dan memperbaiki daya tahan tubuh penjamu. Cara-cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak dan dapat mengurangi resiko diare antara lain dengan memberi ASI paling tidak sampai usia 2 tahun, meningkatkan nilai gizi makanan pendamping ASI dan mengkomsumsi makanan dalam jumlah yang cukup untuk memperbaiki status gizi anak.

Edukasi sangat diperlukan untuk menanggulangi masalah diare. Walau pendapatan kecil tetapi masih banyak hal yang bisa dilakukan agar

diare tidak menjadi wabah disuatu lingkungan. Perlunya kerja sama dengan pihak puskesmas terkait manfaat ASI eksklusif, cara penyiapan MPASI, budaya cuci tangan dan informasi kesehatan lainnya yang menunjang pemberantasan diare. Informasi jika diberikan secara berulang ulang tingkat pemahamannya akan lebih baik, sehingga perilaku kesehatannya akan lebih baik. Selain itu menurut peneliti perlunya kerjasama lintas sektoral yang melibatkan aparat pemerintahan juga tata pamong didesa dalam memperbaiki sanitasi lingkungan, menjaga kebersihan wilayah.

Jika di lihat dari jenis pekerjaan responden sebagian besar bertani atau berkebun. Untuk menambah pendapat keluarga jenis pertanian dan perkebunan ini dapat menggunakan konsep tumpang sela artinya kita dapat menanam tanaman lain saat tanaman pokoknya masih kecil atau belum produktif. Pola penanaman ini dapat memaksimalkan lahan sehingga hasil panen pada lahan tidak luas bisa beberapa kali dengan usia panen dan

jenis tanaman berbeda, petani mendapat hasil jual yang saling menguntungkan atau menggantikan dari tiap jenis tanaman berbeda dan, risiko kerugian dapat ditekan karena terbagi pada setiap tanaman. (Wikipedia,2017).

2. Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian Diare Pada Balita.

Dari hasil penelitian didapatkan ibu yang tidak bekerja proporsinya lebih tinggi (85,0%) pada balita yang mengakami diare dibandingkan dengan balita yang tidak yang tidak mengalami diare sedangkan, ibu yang bekerja proporsinya lebih tinggi pada balita yang tidak mengalami diare (15,0%) dibandingkan balita yang mengalami diare. Hasil uji statistic dengan menggunakan Chi Square pada $\alpha=0,05$ didapatkan nilai P sebesar 0,003 ($P<0,05$) yang berarti bahwa secara statistic terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian diare pada balita di Desa Kaduagung Timur Wilayah Kerja Puskesmas Mandala tahun 2013. Diperoleh hasil Confidence Interval 1,413-6,185 dan Odds Ratio sebesar

2,957, artinya ibu yang memiliki balita dan tidak bekerja memiliki resiko 3 kali lebih besar mengalami kejadian diare dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Penelitian ini menunjukan bahwa pekerjaan ibu memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian diare pada balita .Karena pada umumnya ketika bekerja ibu bertemu dengan banyak orang melakukan sosialisasi dengan berbagai tipe manusia dimana saat interaksi itu terjadilah transper ilmu dan pengetahuan secara langsung. Keaktifan bersosialisasi inilah yang menurut penulis membuat ibu ibu mendapatkan informasi yang lebih banyak dibanding yang tidak bekerja. Dalam pekerjaan ibu juga memilki teman teman sebagai tempat cerita sehingga ketika anaknya mengalami diare seyogianya ibu akan bertanya pada teman temannya apa yang harus dilakukan. Ibu ibu yang bekerja juga biasanya melek teknologi ibu ibu ini terpapar dengan penggunaan informasi menggunakan Handpohone dimana didalamnya

ada grub grub yang diikuti sehingga untuk mendapatkan informasi ibu dapat bertanya atau menggunakan internet.

Astuti (2015) dalam penelitiannya menyimpulkan ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada balita dengan OR 3,340 pada CI 95% yang memiliki pengertian bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki resiko 3,340 kali balitanya mengalami diare dibandingkan ibu yang bekerja.

Menurut peneliti ketika ibu bekerja artinya ada pendapatan lain selain dari suami. Pendapatan yang didapat ibu ini dapat digunakan dengan leluasa oleh ibu untuk perbaikan pangan anaknya sehingga kebutuhan pangan anaknya terpenuhi dan terhindar dari kekurangan gizi yang berdampak pada sistim kekebalan tubuh anaknya yang baik. Hal ini berbanding terbalik dari ibu yang tidak bekerja. Ibu yang hanya mengandalkan pendapatan dari suaminya tentunya tidak leluasa menggunakan uang yang ada ditambah lagi banyak kebutuhan kebutuhan lain yang harus

diperhatikan. Ditambah lagi jika kehidupan sosial ibu hanya berkisar disekitar rumah, bersama sama dengan ibu yang tidak bekerja lainnya. Dari hasil pengamatan peneliti ibu ibu yang tidak bekerja ini memiliki tingkat pendidikan rendah sehingga wawasan dan keingintahuan terhadap suatu masalah kurang oleh karena itu saat penting bagi pihak puskesmas menjangkau ibu ibu tersebut dengan informasi yang dilakukan berulang ulang sehingga membentuk pengetahuan yang benar.

Simpulan

1. Proporsi balita yang mengalami diare di Desa Kaduagung Timur wilayah kerja Puskesmas mandala Tahun 2013 sebesar (58,8%).
2. Sebagian besar ibu yang memiliki balita pernah diare di Desa Kaduagung timur Tahun 2013 memiliki sosial ekonomi keluarga yang rendah (80,0%).
3. Sebagian besar ibu yang memiliki balita pernah diare di Desa Kaduagung Timur wilayah kerja Puskesmas Mandala Tahun 20013 tidak bekerja (77,1%).

4. Terdapat hubungan antara sosial ekonomi keluarga dan pekerjaan ibu dengan kejadian diare pada balita di Desa Kaduagung Timur wilayah kerja Puskesmas Mandala Tahun 2013.

Saran

Mengingat bahwa penyebab diare bukan hanya dari satu faktor saja tetapi banyak faktor yang mendukung kejadian diare tersebut maka sangat diperlukan kerjasama dengan pihak Puskesmas terkait sosialisasi yang dilakukan berulang ulang kepada masyarakat dengan melibatkan lintas sektoral khususnya ibu-ibu yang mempunyai balita supaya diberikan penyuluhan mengenai diare terkait cara pencegahan, mengatasi, serta sebab dan akibat yang ditimbulkan oleh diare juga semakin menggalakan tentang ASI Eksklusif misalnya manfaat ASI eksklusif, cara penyiapan MPASI, budaya cuci tangan dan informasi kesehatan lainnya yang menunjang pemberantasan diare sehingga diharapkan dengan hal tersebut ibu-ibu mengerti dan dapat melakukan tindakan pencegahan serta

mengerti cara merawat balita dengan diare.

Perlunya kerjasama lintas sektoral yang melibatkan aparat pemerintahan juga tata pamong didesa misalnya bekerjasama dengan dinas kebersihan dalam memperbaiki sanitasi lingkungan, menjaga kebersihan wilayah, bekerjasama dengan dinas kelautan dan pertanian untuk penambahan wawasan akan pemepataan lahan kosong, konsep tumpang sela dalam penanaman dapat juga melibatkan dinas koperasi UKM menengah dan perdagangan untuk membantu permodalan usaha rakyat dimana semuanya itu tujuannya untuk peningkatan pendapatan masyarakat.

Perlunya penambahan variabel variabel lain yang belum diteliti misalnya sanitasi rumah , jumlah penghuni rumah dan lain sebagainya agar dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kerentanan terhadap diare dan sehingga dapat memberikan wawasan atau ilmu yang lebih luas tentang diare

serta berdampak pada upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi pencegahan diare.

Daftar Pustaka

- Adisasmito W. 2007. *Faktor Resiko Diare Pada Bayi dan Balita di Indonesia*. www.slideshare.net. diakses tanggal 20/06/2014
- Amalya Lidia .2010. *Hubungan faktor lingkungan dan sosial ekonomi dengan kejadian diare Pada balita Di Kelurahan Pisangan Ciputat Timur Bulan Agustus 2010*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. <http://uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25965/1/LYDIA%20AMALIY A-fkik.pdf> diakses 10 Mei 2016
- Asima Sirat, Rohana Murni Saragih. 2010. *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan kejadian diare Pada Balita Di Desa Simanabun Kec. Silou Kabupaten Simalungun*. www.google.com.diakses tanggal 9/7/2014
- Depkes RI, 2007. Pedoman Pemberantasan Penyakit Diare Edisi Ketiga. Dit jen PPM & PL . Jakarta
- Dewi, Vivian Nanny Lia. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irma Puspita Puji Astuti, Intan Silviana.2015. *Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas tengal Angus Kabupaten tangerang*. <http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-8281-JURNAL.pdf> diakses 11 mei 2016
- Jufrie, Met al.,2010. *Buku Ajar Gastroenterologi Hepatologi*. www.academia.edu. Com diakses tanggal 12/07/2014.
- Kementrian Kesehatan RI . 2011. *Situasi Diare di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi kesehatan*. ISSN 2088-270x triwulan ke-2 2011
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia .2017. *Data dan*

- Informasi Kesehatan Propil kesehatan Indonesia 2016.*, Pusat data dan informasi kementrian Kesehatan RI 2017.
- Ngastiyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit.* editor Monica Ester. Jakarta: EGC.
- Malia Indiana .2016 *Antisipasi Peningkatan Kasus Diare* <http://www.harnas.co/2016/11/08/antisipasi-peningkatan-kasus-diare> diakses 5 april 2017
- Rahmawati, A. 2008. *Penanganan Diare Di Rumah Tangga Merupakan Upaya Menekan Angka Kesakitan Diare Pada Anak Balita.* Jurnal Kesehatan Masyarakat.2008; 19 (1).
- RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar).* 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia. http://www.litbang.depkes.go.id/sites/download/buku_laporan/lapnas_riskesdas2010/Laporan_riskesdas_2010.pdf diakses 2 Mei 2017
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2012. Jakarta: Badan Pusat Statistik. *Prevalensi Diare* Diakses tanggal 23 Agustus 2016 Dari: <http://surveidemografidankesehatanindonesiaSDKI.com>
- Putra, Sitiatawa Rizema. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita Untuk Keperawatan dan Kebidanan.* Yogyakarta: D- medika
- Wikipedia. 2017. *Upah Minimum.* https://id.wikipedia.org/wiki/Upah_minimum diakses 10 april 2017
- Tumpang Sari,* [.://id.wikipedia.org/wiki/Tumpang_sari](https://id.wikipedia.org/wiki/Tumpang_sari) diakses 10 april 2017