

The Relationship of Clean Water and Drinking Water Sources And Diarrhea of Toddler in Sidomulyo Health Center Pekanbaru

Hubungan Sumber Air Bersih dan Sumber Air Minum dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru

Tyagita Widya Sari*¹, Rizka Annisa²

^{1,2} *Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Abdurrah, Pekanbaru, Riau, Indonesia 28292*

Email : tyagita.ws@univrab.ac.id

ABSTRACT

Diarrhea is a change in shape and consistency of soft stools until it melt and increases the frequency of defecation more than usual, which is 3 or more time a day. Diarrhea is a major cause of pain and death in children. Diarrhea can be influenced by several factor, including clean water and drinking water sources. Clean water and drinking water sources that do not meet the requirements can increase the risk for people with diarrhea in the community. Sidomulyo Health Center has the fifth highest incidence of diarrhea in children of 21 health center in Pekanbaru City in 2017 as many as 188 cases (8,33%). The objective of this study was to determine the relationship between clean water and drinking water sources with diarrhea of toddler in Sidomulyo Health Center Pekanbaru. This research used an analytic observational with a cross sectional study design. This research was conducted on a population of toddler in Pekanbaru City on August to September 2018. The sampling technique was carried out by accidental sampling with a sample size of 51 respondents. Data analysis was conducted through chi square's test for p-value. There was no relationship between clean water sources (p-value = 0.219) and drinking water sources (p-value = 0.439) with diarrhea of toddler. Clean water and drinking water sources are not related with diarrhea of toddler in Sidomulyo Health Center Pekanbaru.

Keywords: clean water, diarrhea, drinking water, toddler

ABSTRAK

Diare adalah perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari. Diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak. Diare dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain adalah sumber air bersih dan sumber air minum. Sumber air bersih dan sumber air minum yang tidak memenuhi syarat dapat meningkatkan risiko untuk menderita diare pada balita. Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap memiliki angka kejadian diare pada balita terbanyak ke-5 dari 21 Puskesmas di Kota Pekanbaru tahun 2017 yaitu sebanyak 188 kasus (8,33%). Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara sumber air bersih dan sumber air minum yang dikonsumsi dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain studi observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru pada periode Agustus-September 2018. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental sampling* dengan besar sampel 51 responden. Analisis data dilakukan dengan cara uji *Chi square* untuk mendapatkan nilai *p-value*. Hasil penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan antara sumber

air bersih ($p\text{-value} = 0,219$) dan sumber air minum ($p\text{-value} = 0,439$) dengan diare pada balita. Sumber air bersih dan sumber air minum tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru.

Kata kunci: *balita, diare, sumber air bersih, sumber air minum*

PENDAHULUAN

Diare adalah penyakit yang ditandai dengan bertambahnya frekuensi defekasi lebih dari biasanya (lebih dari tiga kali per hari) disertai perubahan konsistensi tinja (menjadi cair) dengan atau tanpa darah dan/atau lendir (Suraatmaja, 2010). Diare adalah buang air besar pada bayi atau anak lebih dari 3 kali per hari, disertai perubahan konsistensi tinja menjadi cair dengan atau tanpa lendir dan darah (Subagyo dan Santoso, 2015). Diare adalah suatu penyakit yang ditandai dengan perubahan bentuk dan konsistensi tinja yang lembek sampai mencair dan bertambahnya frekuensi buang air besar yang lebih dari biasanya, yaitu 3 kali atau lebih dalam sehari (World Health Organization, 2017).

Diare merupakan penyakit yang masih perlu diwaspadai pada anak. Diare merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak dimana data *period prevalence* diare pada Riskesdas 2013 (3,5%) lebih kecil dibandingkan Riskesdas 2007 (9,0%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Berdasarkan data penemuan kasus diare ditangani menurut provinsi yang dilakukan Kemenkes pada tahun 2016, perkiraan diare di fasilitas kesehatan dengan angka kejadian diare tertinggi terdapat pada provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 1.261.159 kasus, sedangkan angka kejadian diare terendah terdapat pada provinsi Kalimantan Utara yaitu sebanyak 17.331 kasus. Adapun angka kejadian diare selama tahun 2016 di Provinsi Riau menempati urutan ke-4 dari 34 provinsi yaitu sebanyak 171.299 kasus diare (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Menurut data Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2015 jumlah kasus diare yang diobati atau ditangani adalah sebesar 112.594 kasus (86,42%) dari target penemuan kejadian 130.283 kasus. Jumlah kasus diare tertinggi terdapat pada Kabupaten Rokan Hilir sebesar 16.326 kasus (14,49%), sedangkan jumlah kasus diare terendah terdapat pada Kabupaten Kepulauan Meranti yaitu sebesar 4.323 kasus (3,84%). Adapun kejadian diare di Kota Pekanbaru sebesar 6398 kasus (5,68%) menempati urutan ke-10 dari 12 kabupaten/kota di Provinsi Riau (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2015). Berdasarkan rekapitulasi kasus diare tahun 2017 angka kejadian diare tertinggi berada di Puskesmas Tenayan Raya yaitu sebanyak 268 kasus dan yang terendah di Puskesmas Rumbai Bukit dan Sapta Taruna yaitu tidak ditemukan kasus diare. Adapun Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap memiliki angka kejadian diare pada balita 0-4 tahun sebanyak 188 kasus pada tahun 2017 (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2017).

Penularan diare pada umumnya adalah melalui fekal-oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar melalui enteropatogen. Beberapa faktor risiko yang dapat meningkatkan penularan enteropatogen yaitu tidak memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif, tidak memadainya penyediaan air bersih, pencemaran air oleh tinja, kurangnya sarana kebersihan seperti mandi cuci kakus (MCK), sanitasi lingkungan dan pribadi yang buruk, penyiapan dan penyimpanan makanan yang tidak higienis, dan cara penyapihan yang tidak baik (Subagyo & Santoso, 2015).

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu diketahui banyak faktor yang mempengaruhi kejadian diare pada balita salah satunya adalah faktor sanitasi lingkungan. Faktor sanitasi lingkungan yang dimaksud antara lain adalah sarana sumber air bersih, sumber air minum, kondisi jamban, dan sarana pembuangan sampah. Kondisi sanitasi lingkungan masyarakat yang buruk dapat menyebabkan terjadinya penyakit diare, sehingga dapat meningkatkan kasus kesakitan dan kematian akibat diare di Indonesia (Amaliya, 2010). Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain

untuk minum, masak, mandi, mencuci (bermacam cucian), dan sebagainya. Diantara kegunaan air tersebut yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum (termasuk untuk memasak) (Notoatmodjo, 2011). Air dapat tercemar melalui berbagai hal seperti terkontaminasi oleh kotoran manusia maupun hewan, kontaminasi oleh bakteri *coliform* yang ada di permukaan tanah, atau tangan manusia yang telah terkontaminasi sebelumnya, sehingga dapat menyebabkan kejadian diare. Oleh karena itu, masyarakat perlu mengetahui pentingnya mengolah dan mengkonsumsi air yang memenuhi syarat kesehatan agar terhindar dari berbagai penyakit termasuk diare (Rejeki, 2015).

Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian diare dengan nilai PR 4,24 (95% CI = 2,44-7,37) (Fatmawati, 2014). Hasil penelitian lainnya menemukan bahwa sanitasi dasar yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare adalah sarana pembuangan sampah, sedangkan hubungan sarana air bersih dengan keluhan diare pada penelitian ini tidak dapat dianalisis secara statistik karena data homogen (Rofiana, 2017). Adapun hasil penelitian lainnya juga menemukan bahwa faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian diare adalah jenis sumber air minum (*p-value* 0,003) dan kualitas bakteriologis air minum (*p-value* 0,001) (Nurpauji et al., 2015).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya antara lain dalam hal lokasi dan waktu penelitian yaitu di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru tahun 2018, teknik sampling penelitian berupa *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 51 orang, serta analisis data dilakukan dengan uji *Chi Square* yang menghasilkan nilai *p-value*.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat penelitian ini dilakukan di Poli Anak Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Waktu yang dibutuhkan peneliti untuk melakukan pengumpulan dan pengolahan data kurang lebih 1 bulan yaitu bulan September 2018. Variabel independen pada penelitian ini adalah sumber air bersih dan sumber air minum yang dikonsumsi, sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian diare pada balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner dan beberapa instrumen lainnya yang mendukung seperti: lembar permohonan menjadi responden penelitian, lembar persetujuan sebagai responden penelitian, kuesioner penelitian bagian sumber air bersih, sumber air minum yang dikonsumsi, dan kejadian diare.

Penelitian ini akan dibantu oleh 2 orang asisten peneliti, yang sudah terlebih dahulu diberikan pengarahan mengenai penelitian. Kuesioner penelitian ini diperoleh dari Wijayanti (2009) yang telah dimodifikasi. Selain itu, juga dilakukan penelitian di beberapa Posyandu yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru diantaranya adalah Posyandu Apel, Posyandu Kasih Bunda, Posyandu Murbei dan Posyandu Tunas Harapan. Dimana pada tahap pengumpulan data ini peneliti mengambil sampel yaitu ibu/wali yang datang pada hari penelitian dan membawa balita, serta telah setuju untuk menjadi responden dan telah mengisi kuesioner penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya.

Penelitian ini menggunakan populasi seluruh ibu yang memiliki balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap kota Pekanbaru. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki balita yang berkunjung ke Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap kota Pekanbaru pada tahun 2018 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui tersebut cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2016). Dimana peneliti datang ke Puskesmas bagian poli anak dan ke Posyandu, kemudian jika ada ibu/wali yang datang membawa balita pada hari penelitian

dilaksanakan maka peneliti meminta persetujuan terlebih dahulu untuk mengisi kuesioner penelitian, jika ibu/wali tersebut setuju maka akan diberikan kuesioner dan dijadikan sampel penelitian. Analisis data pada penelitian ini dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis data secara bivariat menggunakan uji korelasi *Chi Square* yang akan menghasilkan nilai *p-value*,

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

No.	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Usia Ibu/Wali Balita		
	20-30 tahun	23	45,1
	31-40 tahun	20	39,2
	41-50 tahun	6	11,8
	> 50 tahun	2	3,9
	Total	51	100,0
2.	Tingkat Pendidikan Ibu/Wali Balita		
	D3	3	5,9
	S1	17	33,3
	SMA (sederajat)	24	47,1
	SMP (sederajat)	7	13,7
	Total	51	100,0
3.	Status Pekerjaan Ibu/Wali Balita		
	Guru Swasta	1	2,0
	Pegawai Honorer	1	2,0
	IRT	35	68,6
	Karyawan Swasta	4	7,8
	PNS	6	11,8
	SPG	1	2,0
	Wiraswasta	3	5,9
	Total	51	100,0
4.	Usia Balita		
	0-12 Bulan	21	41,2
	13-24 Bulan	11	21,6
	25-36 Bulan	8	15,7
	37-48 Bulan	9	17,6
	>48 Bulan	2	3,9
	Total	51	100,0
5.	Jenis Kelamin Balita		
	Laki-laki	26	51,0
	Perempuan	25	49,0
	Total	51	100,0

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa proporsi usia ibu/wali balita paling banyak pada usia 20-30 tahun sebanyak 23 orang (45,1%), sedangkan proporsi usia ibu/wali balita yang paling sedikit yaitu pada usia > 50 tahun sebanyak 2 orang (3,9%). Menurut tingkat pendidikan, proporsi ibu/wali balita paling banyak dengan tingkat pendidikan SMA sederajat sebanyak 24 orang (47,1%), sedangkan proporsi ibu/wali balita paling sedikit dengan tingkat pendidikan D3 sebanyak 3 orang

(5,9%). Menurut karakteristik status pekerjaan, sebagian besar ibu/wali balita merupakan ibu rumah tangga sebanyak 35 orang (68,6%), sedangkan pekerjaan ibu/wali balita yang paling sedikit ialah guru swasta, pegawai honorer, dan SPG masing-masing sebanyak 1 orang (2,0%). Menurut karakteristik usia balita, proporsi paling banyak ialah balita dengan usia 0-12 bulan sebanyak 21 orang (41,2%), sedangkan proporsi paling sedikit ialah balita dengan usia > 48 bulan sebanyak 2 orang (3,9%). Menurut karakteristik jenis kelamin balita, sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 orang (51,0%).

Tabel 2. Variabel Independen dan Dependen Penelitian

No.	Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Sumber Air Bersih		
	Tidak layak	9	17,6
	Layak	42	82,4
	Total	51	100,0
2.	Sumber Air Minum yang Dikonsumsi		
	Tidak layak	10	19,6
	Layak	41	80,4
	Total	51	100,0
3.	Kejadian Diare		
	Diare	14	27,5
	Tidak diare	37	72,5
	Total	51	100,0

Berdasarkan Tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki sumber air bersih yang layak sebanyak 42 orang (82,4%). Berdasarkan karakteristik sumber air minum yang dikonsumsi, sebagian besar responden memiliki sumber air bersih minum yang dikonsumsi yang layak sebanyak 41 orang (80,4%). Adapun sebagian besar responden tidak mengalami diare sebanyak 37 orang (72,5%).

Tabel 3. Hasil Analisis Tabulasi Silang dan Uji *Chi Square* Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

			Kejadian Diare		Total	<i>p-value</i>
			Diare	Tidak Diare		
Sumber Air Bersih	Tidak Layak	N	1	8	9	0,219
		%	1,9%	15,7%	17,6%	
	Layak	N	13	29	42	
		%	25,5%	56,9%	82,4%	
Total		N	14	37	51	
		%	27,4%	72,6%	100,0%	

Berdasarkan Tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden ibu/wali balita memiliki sumber air bersih yang layak berjumlah 42 orang, di mana sebagian besar di antaranya tidak mengalami diare yaitu sebanyak 29 orang (56,9%). Sementara itu, responden ibu/wali balita yang memiliki sumber air bersih yang tidak layak berjumlah 9 orang, di mana sebagian besar di antaranya tidak mengalami diare yaitu sebanyak 8 orang (15,7%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* 0,219. Dengan demikian, secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna (*p*-

$value > 0,05$) antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru.

Tabel 4. Hasil Analisis Tabulasi Silang dan Uji *Chi Square* Hubungan Sumber Air Minum yang Dikonsumsi dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

			Kejadian Diare		Total	<i>p-value</i>
			Diare	Tidak Diare		
Sumber Air Minum yang Dikonsumsi	Tidak Layak	N	2	8	10	0,439
		%	3,9%	15,7%	19,6%	
	Layak	N	12	29	41	
		%	23,5%	56,9%	80,4%	
Total		N	14	37	51	
		%	27,4%	72,6%	100,0%	

Berdasarkan Tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden ibu/wali balita memiliki sumber air minum yang dikonsumsi yang layak berjumlah 41 orang, di mana sebagian besar di antaranya tidak mengalami diare yaitu sebanyak 29 orang (56,9%). Sementara itu, responden ibu/wali balita yang memiliki sumber air minum yang dikonsumsi yang tidak layak berjumlah 10 orang, di mana sebagian besar di antaranya tidak mengalami diare yaitu sebanyak 8 orang (15,7%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* 0,439. Dengan demikian, secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p-value > 0,05$) antara sumber air minum yang dikonsumsi dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru.

Pembahasan

1. Hubungan Sumber Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru dengan jumlah 51 responden diketahui bahwa dari 14 responden yang mengalami diare, yang memiliki sumber air bersih layak yaitu sebanyak 13 orang (92,9%), sedangkan dari 37 responden yang tidak mengalami diare, yang memiliki sumber air bersih yang layak yaitu sebanyak 29 orang (78,4%). Dari hasil analisis bivariat dengan uji statistik *fisher* diperoleh nilai signifikansi *p-value* 0,219 ($p-value > 0,05$) sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Hal ini mungkin dikarenakan sebagian besar responden memiliki sumber air bersih yang layak sehingga kecil kemungkinan untuk mengalami kejadian diare. Namun hal ini juga dapat disebabkan karena kelemahan penelitian ini sendiri, yaitu pada penelitian ini tidak meneliti syarat-syarat sumber air yang layak yang memang seharusnya dilakukan tetapi hanya meneliti sumber airnya saja. Pada sumber air yang diteliti bisa saja belum memenuhi syarat kelayakan air, sehingga dapat menjadi bias pada hasil penelitian ini. Namun demikian, pada penelitian ini menggunakan sumber air bersih sumur dalam/sumur bor sebagai syarat kelayakan air karena dianggap sudah cukup sehat dan layak untuk digunakan dalam kehidupan sehari-hari (Notoatmodjo, 2011). Dengan demikian, faktor risiko diare pada penelitian ini berasal dari faktor risiko lainnya seperti perilaku mencuci tangan,

pembuangan tinja, *personal hygiene*, kondisi jamban, dan faktor sosiodemografi lainnya seperti pekerjaan orang tua dan pendidikan orang tua (Utami & Luthfiana, 2016).

Pada penelitian ini, mayoritas ibu/wali memiliki pekerjaan sebagai IRT sebanyak 35 orang (68,6%) dan pendidikan terakhir adalah SMA yaitu sebanyak 24 orang (47,1%). Kedua faktor tersebut memegang peranan yang cukup penting, dimana orang dengan pendidikan yang tinggi akan lebih mudah dalam menerima informasi sehingga membuat pengetahuan tentang penyakit diare bertambah. Hal ini tentu berdampak pada perilaku pencegahan terhadap diare yang semakin baik. Begitu juga dengan status pekerjaan, semakin tinggi status pekerjaannya maka semakin baik pula tingkat ekonominya, dimana tingkat ekonomi yang baik memungkinkan seseorang untuk memenuhi fasilitas kesehatan yang baik pula seperti penyediaan air bersih yang terjamin, penyediaan jamban sendiri, dan lain sebagainya (Utami & Luthfiana, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurpauji *et al* (2015) pada 83 balita di wilayah kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare dengan nilai *p-value* 0,393 (*p-value* < 0,05). Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Wijayanti (2009) pada 110 balita di permukiman sekitar Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Kecamatan Bantar Gebang yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sumber air bersih dengan kejadian diare dengan nilai *p-value* 0,873 (*p-value* > 0,05).

2. Hubungan Sumber Air Minum yang Dikonsumsi dengan Kejadian Diare Pada Balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru dengan jumlah 51 responden diketahui bahwa dari 14 responden yang mengalami diare, yang memiliki sumber air minum layak yaitu sebanyak 12 orang (85,7%), sedangkan dari 37 responden yang tidak mengalami diare, yang memiliki sumber air bersih yang layak yaitu sebanyak 29 orang (78,4%). Dari hasil analisis bivariat dengan uji statistik *fisher* diperoleh nilai signifikansi *p-value*=0,439 (*p-value*>0,05) sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Hal ini mungkin dikarenakan sebagian besar responden memiliki sumber air minum yang layak sehingga kecil kemungkinan untuk menyebabkan kejadian diare. Akan tetapi, hal ini juga dapat disebabkan karena kelemahan penelitian ini sendiri, yaitu pada penelitian ini tidak meneliti syarat-syarat sumber air minum yang layak yang memang seharusnya diteliti tetapi hanya meneliti sumber air minum nya saja. Pada sumber air yang diteliti yaitu Air Minum Dalam Kemasan (AMDK) dan non-AMDK bisa saja belum memenuhi syarat kelayakan air atau responden yang memiliki sumber air minum non-AMDK merebus air terlebih dahulu sebelum dikonsumsi, sehingga hal ini dapat menjadi bias pada hasil penelitian ini. Namun demikian, pada penelitian ini menggunakan sumber air minum yang dikonsumsi berupa AMDK sebagai syarat kelayakan air karena dianggap sudah memenuhi syarat layak untuk dikonsumsi karena telah melalui 3 tahap proses pengolahan (Syamsul, 2010).

Tidak tertutup kemungkinan kejadian diare pada penelitian ini mungkin disebabkan oleh faktor risiko lainnya seperti sanitasi lingkungan, perilaku mencuci tangan, *personal hygiene*, kondisi jamban, faktor sosiodemografi seperti pendidikan dan pekerjaan orang tua serta usia anak. Selain faktor pendidikan dan pekerjaan orang tua seperti yang telah dibahas sebelumnya, faktor sosiodemografi lain yang ikut berpengaruh terhadap kejadian diare adalah usia anak. Semakin muda usia anak, maka akan semakin tinggi kecenderungan untuk terserang diare. Hal ini disebabkan daya tahan tubuh anak yang rendah membuat tingginya angka kejadian diare (Utami & Luthfiana, 2016).

Sebagian episode diare terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan, dimana insiden tertinggi terjadi pada kelompok umur 6-11 bulan (Subagyo & Santoso, 2015). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan pada balita di Puskesmas Sidomulyo rawat Inap Kota Pekanbaru, diketahui bahwa mayoritas balita berasal dari kelompok umur 0-12 bulan yaitu sebanyak 21 orang (41,2%). Dengan demikian usia anak dapat menjadi faktor risiko kejadian diare dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Poasia yang dilakukan peneliti sebelumnya, dengan hasil *p-value* 0,422 (*p-value* > 0,05), dimana hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sumber air minum yang dikonsumsi dengan kejadian diare (Sukardi et al., 2016).

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Selain itu, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air minum yang dikonsumsi dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliya, L. (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.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2017). *Rekapitulasi Kasus Diare Tahun 2017*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2015*. Bidang P4L.
- Fatmawati, E. (2014). *Hubungan Faktor Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare (Kajian di Desa Rambah Jaya Kecamatan Bangun Purba Pekanbaru)*. Universitas Abdurrah Pekanbaru.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013* (Badan Pene).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni* (Edisi Revi). PT Rineka Cipta.
- Nurpauji, S. V, Nurjazuli, N., & Hanani, Y. (2015). Hubungan Jenis Sumber Air, Kualitas Bakteriologis Air, Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 569–578.
- Rejeki, S. (2015). *Sanitasi Hygiene dan K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja)*. Rekayasa Sains.
- Rofiana, L. (2017). *Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Keluhan Diare Pada Balita Di Permukiman Pesisir Kampung Blok Empang Muara Angke Tahun 2017*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Subagyo, B., & Santoso, N. B. (2015). *Buku Ajar Gastroenterologi-Hepatologi Jilid I*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Sugiyono. (2016). *Statistika Untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Sukardi, S., Yusran, S., & Tina, L. (2016). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita Umur 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Tahun 2016*. Universitas Haluoleo Kendari.

- Suraatmaja, S. (2010). *Kapita Selekta Gastroenterologi Anak*. Lab/SMF Ilmu Kesehatan Anak UNUD/RS Sanglah-Denpasar.
- Syamsul, M. (2010). *Studi Tentang Kualitas Fisik Air Minum Dalam Kemasan (AMDK) Sebelum Dan Sesudah Terpapar Oleh Cahaya Matahari Di Kota Makasar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Utami, N., & Luthfiana, N. (2016). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Anak. *Majority*, 5(4), 101–106.
- World Health Organization. (2017). *Diarrhoeal Disease*. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>