



**MANUSKRIP
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DIARE DAN ISPA
PADA BALITA DI POS PENGUNSIAN PAROKI G. KATOLIK KABANJAHE
PADA MASA TANGGAP DARURAT ERUPSI GUNUNG API SINABUNG,
KABUPATEN KARO, PROVINSI SUMATERA UTARA**

**OLEH :
Rahma Puspitasari
NIM : 2013–32–234**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2016**



**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DIARE DAN ISPA
PADA BALITA DI POS PENGUNSIAN PAROKI G. KATOLIK KABANJAHE
PADA MASA TANGGAP DARURAT ERUPSI GUNUNG API SINABUNG,
KABUPATEN KARO, PROVINSI SUMATERA UTARA**

JURNAL

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Gizi

Rahma Puspitasari

NIM : 2013–32–234

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

2016

**FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI DIARE DAN ISPA
PADA BALITA DI POS PENGUNGSIAN PAROKI G. KATOLIK KABANJAHE
PADA MASA TANGGAP DARURAT ERUPSI GUNUNG API SINABUNG,
KABUPATEN KARO, PROVINSI SUMATERA UTARA**

Rahma Puspitasari¹, Rahma Dewi², Rachmanida Nuzrina²

¹ Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jakarta Barat

² Program Studi S1 Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul
Jakarta Barat

Email: puspitasarirahma@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penyakit diare dan ISPA merupakan penyebab utama kematian pada anak dan balita. Di Indonesia penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang mendapatkan prioritas program pemberantasan karena tingginya angka kejadian, disusul setelahnya adalah penyakit ISPA. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi diare dan ISPA pada balita di pos pengungsian Paroki G. Katolik Kabanjahe, Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara. Desain penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan teknik pengujian kai kuadrat (chi square). Jumlah sampel responden sebanyak 68 orang dengan taraf signifikan $p < 0.05$. Terdapat hubungan antara tingkat usia, tingkat pengetahuan, persepsi terhadap kondisi lingkungan dan perilaku kesehatan dengan diare dan ispa pada balita di pos pengungsian ($p < 0.05$).

Kata Kunci : Pengetahuan, Perilaku Kesehatan, Persepsi Terhadap Kondisi Lingkungan, Status Ekonomi Keluarga

**FACTORS - FACTORS AFFECTING DIARRHEA AND ARI
IN TODDLERS IN POS DISPLACEMENT CATHOLIC PARISH G.
KABANJAHEIN THE EMERGENCY RESPONSE SINABUNG VOLCANO
ERUPTION, KARO DISTRICT, NORTH SUMATRA PROVINCE**

Rahma Puspitasari¹, Rahma Dewi², Rachmanida Nuzrina²

ABSTRACT

Diarrhea and ARI is a leading cause of mortality in children and infants. In Indonesia, diarrhea is one disease eradication programs which given priority because of the high incidence rate, followed by is a respiratory disease. The purpose of this study was to describe the factors that influence and ARI diarrhea in infants in the post evacuation Catholic Parish G. Kabanjahe, Karo District, North Sumatra Province. This study design using quantitative analytical methods with chi-square test (chi square). The number of respondents in a sample of 68 people with a significant level of $P < 0.05$. There is a relationship between age, level of knowledge, perceptions of environmental conditions and health behaviors with diarrhea and ispa under-fives in the shelters ($p < 0.05$).

Keywords: Knowledge, Health Behavior, Perception on Environmental Conditions, Family Economic Status

Pendahuluan

Di negara berkembang penyakit diare dan ISPA masih merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak dan balita dengan perkiraan sebesar 3-5 milyar kasus setiap tahun di dunia, atau sekitar 5-18 juta kematian setiap tahunnya. Kematian ini disebabkan karena dehidrasi akut yang menyebabkan kekurangan cairan dan elektrolit.¹⁶ Disusul setelahnya adalah penyakit ispa.

Penyakit diare juga masih merupakan masalah kesehatan bagi masyarakat Indonesia karena morbiditas dan mortalitasnya yang masih tinggi. Survei morbiditas yang dilakukan oleh Subdit Diare, Departemen Kesehatan dari tahun 2000 s.d 2010 terlihat kecenderungan

insidennya mengalami peningkatan. Pada tahun 2000 IR penyakit diare 301/1000 penduduk, tahun 2003 naik menjadi 374/1000 penduduk, tahun 2006 meningkat lagi menjadi 423/1000 penduduk dan tahun 2010 menjadi 411/1000 penduduk.¹

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011, pada tahun 2010 jumlah penderita diare meningkat menjadi 8.443 kasus dengan korban meninggal sebanyak 209 jiwa, dan terjadi KLB di 15 provinsi, sedangkan pada tahun 2011 KLB diare di 11 provinsi dengan jumlah penderita sebanyak 4.204 orang, jumlah kematian sebanyak 73 orang.⁸

Menurut WHO, (2007) penyakit ISPA merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit. Penyakit ISPA

juga merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah. Insiden ISPA menurut kelompok umur Balita terdapat 156 juta kasus baru di dunia per tahun dimana 151 juta kasus (96,7%) terjadi di Negara berkembang. Kasus terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta) dan Bangladesh. Indonesia, Nigeria, masing-masing 6 juta kasus.

Berdasarkan Daftar Tabulasi Dasar (DTD) menunjukkan bahwa ada 291.356 kasus ISPA yaitu laki-laki dengan 147.410 kasus dan perempuan sebanyak 143.946 kasus dan untuk pasien rawat inap yaitu laki-laki dengan kasus 9.737 dan perempuan 8.181 kasus, yang meninggal ada 589 pasien dengan presentase 3,29% dengan jumlah kasus yang ditemukan 291.356 kasus dan jumlah kunjungan rawat jalan sebanyak 433.354 kasus.⁷

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian diare dan ispa antara lain faktor lingkungan, status gizi, pendidikan, tingkat pengetahuan ibu, sosial ekonomi dan perilaku masyarakat.¹⁶

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi Diare dan ISPA pada balita di pos pengungsian Paroki G. Katolik Kabanjahe pada masa tanggap darurat erupsi gunung api Sinabung, Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara.

Metode

Desain penelitian menggunakan analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di pos pengungsian Paroki G. Katolik Kabanjahe di Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara.

Total populasi pengungsi di pos pengungsian adalah sejumlah 298 KK/988 jiwa, dengan 493 laki-laki dan 495 perempuan. Sedangkan populasi untuk penelitian adalah ibu-ibu yang memiliki balita, yang tinggal di pos pengungsian. Responden dalam penelitian ini diambil menggunakan metode *accidental sampling*, dengan total sampel sebanyak 68 orang.

Sedangkan untuk variabel yang diteliti adalah terkait hubungan antara tingkat pengetahuan, perilaku kesehatan, tingkat pendidikan, tingkat usia, persepsi terhadap kondisi lingkungan, persepsi terhadap ketersediaan sarana sanitasi dan status ekonomi keluarga dengan diare dan ispa pada balita di pos pengungsian Paroki G. Katolik Kabanjahe.

Cara pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dan penyebaran kuesioner. Data diolah melalui proses editing, coding, entry data dan cleaning, yang selanjutnya dilakukan analisis secara univariat dan bivariat.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

1. Analisis Univariat

Bertujuan untuk memperoleh gambaran dari masing-masing variabel yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Antara lain, berdasarkan hasil penelitian pada responden di Pos Pengungsian Paroki G. Katolik Kabanjahe, Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara dapat ditampilkan distribusi frekuensi dari beberapa variabel antara lain berdasarkan :

- a) *Jenis Penyakit Balita*, dengan distribusi frekuensi terbanyak adalah pada responden yang tidak menderita sakit, yaitu sebanyak 44 orang (64,7%), untuk ISPA sebanyak 14 orang dan untuk diare sebanyak 10 orang (14,7%).
- b) *Tingkat Usia*, dengan distribusi frekuensi responden terbanyak adalah pada tingkat usia ≥ 30 tahun yaitu sebanyak 47 orang (69,1%) dan pada tingkat usia < 30 tahun yaitu sebanyak 21 orang (30,9%).
- c) *Tingkat Pengetahuan*, dengan distribusi frekuensi responden sebesar 12 orang (17,6%) untuk tingkat pengetahuan yang tidak baik dan 56 orang (82,4%) untuk tingkat pengetahuan yang baik.
- d) *Persepsi Terhadap Ketersediaan Sarana Sanitasi*, dengan distribusi frekuensi responden sebesar 21 orang (30,9%) untuk persepsi terhadap ketersediaan sarana yang tidak baik dan 47 orang (69,1%) untuk persepsi terhadap ketersediaan sarana sanitasi yang baik.
- e) *Persepsi Terhadap Kondisi lingkungan*, dengan distribusi

frekuensi responden sebanyak 63 orang (92,6%) untuk yang persepsi terhadap kondisi lingkungannya baik dan 5 orang (7,4%) untuk persepsi terhadap kondisi lingkungan yang tidak baik.

- f) *Status Ekonomi Keluarga*, dengan distribusi frekuensi responden terbanyak pada status ekonomi keluarga yang rendah, yaitu sebanyak 67 orang (98,5%) dan 1 orang (1,5%) pada keluarga dengan status ekonomi tinggi.
- g) *Perilaku Kesehatan*, dengan distribusi frekuensi responden terbanyak pada yang memiliki perilaku kesehatan yang tidak baik yaitu sebesar 44 orang (64,7%) dan sebanyak 24 orang untuk yang memiliki perilaku kesehatan yang baik.

2. Analisis Bivariat

Bertujuan untuk melihat ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang diujikan menggunakan uji Kai Kuadrat (*chi square*), dengan batas kemaknaan $p < 0,05$. Sehingga apabila hasil penelitian menunjukkan $P\text{-value} < 0,05$ maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik terdapat hubungan yang bermakna. Variabel yang diujikan antara lain : tingkat usia, tingkat pengetahuan, persepsi terhadap kondisi lingkungan, perilaku kesehatan, persepsi ketersediaan sarana sanitasi, status ekonomi

keluarga dan tingkat pendidikan responden dengan diare dan ispa pada balita.

Pembahasan

Dalam penelitian ini, peneliti mendapati beberapa keterbatasan penelitian, antara lain keterbatasan waktu. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan metode *cross sectional*, sehingga tidak bisa memberikan penjelasan tentang adanya hubungan sebab akibat, hanya menunjukkan adanya hubungan antar variabel saja.

Data didapat melalui pengisian kuesioner oleh responden, sehingga kebenaran data sangat tergantung kepada kejujuran dan kemampuan responden pada saat memberikan jawaban. Pada saat menjawab

pertanyaanpunseringkali responden tidak menjawabnya sendiri, terkadang responden ikut mengajak sanak saudaranya untuk membantu mengisi kuesioner yang ada. Beberapa pertanyaan juga seringkali tidak diisi langsung oleh responden sehingga peneliti berinisiatif untuk mengisi kuesioner dengan melakukan wawancara langsung dengan responden. Hal ini dapat menimbulkan salah persepsi terhadap pertanyaan-pertanyaan yang ada, dan mempengaruhi hasil dari penelitian. Namun karena keterbatasan dari peneliti, dimana peneliti merupakan pemula, sehingga variabel dibuat berdasarkan pengalaman dan pemahaman peneliti dengan bersumber dari beberapa literature yang ada.

Penelitian ini dilakukan di Pos Pengungsi Paroki G. Katolik Kabanjahe, Kabupaten Karo, Provinsi Sumatera Utara dengan total sampel sebanyak 68 orang.

Tabel 1. Hubungan antara Tingkat Usia, Tingkat Pengetahuan, Persepsi terhadap Kondisi Lingkungan dan Perilaku Kesehatan dengan Diare dan ISPA pada Balita

Variabel	Diare dan ISPA				p-value
	Sakit		Tidak Sakit		
	n	%	N	%	
Tingkat Usia					
< 30 Tahun	12	17,65	9	13,2	0,012*
≥ 30 Tahun	12	17,65	35	51,5	
Tingkat Pengetahuan					
Tidak Baik	1	1,5	11	16,2	0,031*
Baik	23	33,8	33	48,5	
Persepsi terhadap Kondisi Lingkungan					
Tidak Baik	4	5,9	1	1,5	0,030*
Baik	20	29,4	43	63,2	
Perilaku Kesehatan					
Tidak Baik	4	5,9	1	1,5	0,030*
Baik	20	29,4	43	63,2	
Tinggi	7	10,3	22	32,3	

* Signifikan

Hubungan Tingkat Usia dengan Diare dan ISPA pada Balita

Hasil penelitian diperoleh antara tingkat usia ibu dengan diare dan ispa pada balita bahwa ada hubungan yang signifikan dengan diare dan ispa pada balita pada nilai $p = 0.012$. Faktor tingkat usia ibu merupakan bagian dari penentu perilaku ibu, namun faktor tingkat usia ibu bukan sebagai penentu utama baik atau buruknya perilaku ibu dalam bertindak dalam mencegah kejadian sakit pada balita.¹⁹

Hasil penelitian ini sejalan dengan *Desi Cahyaningrum, 2015* yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara umur ibudengan kejadian diare pada balita. Semakin tua umur seseorang, maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu daya ingat seseorang dipengaruhi oleh umur.¹²

Berbeda dengan penelitian *Yulianto Wijaya (2012:4)* dan pada penelitian *Anjar Purwidiana Wulandari, 2009* diketahui bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian diare dan ISPA pada balita. Hal ini sebenarnya dapat dimengerti karena usia ibu belum tentu menjamin kemampuan seseorang dalam melakukan perawatan terhadap balita dan kemampuan preventifnya terhadap diare dan ISPA. Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kematangan ibu dalam melakukan perawatan terhadap balita yang berdampak terhadap terjadinya penyakit.¹⁹

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Diare dan ISPA pada Balita

Hasil penelitian diperoleh antara tingkat pengetahuan ibu dengan diare dan ISPA pada balita bahwa ada hubungan yang signifikan dengan diare dan ISPA pada balita pada nilai $p = 0.031$. Menurut *Notoatmodjo, (2003)* Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan disini yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan *Furi Ainun Khikmah (2012)*, yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita dengan nilai $p = 0.006$ dan pada penelitian *Akhyar (2006)*, juga menyatakan hal serupa bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita.

Berbeda dengan penelitian *Marhamah (2013)*, ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Bontongan. Pada penelitian ini sebagian besar responden ternyata tidak mengetahui jenis ISPA dan agen penyebabnya. Menurut pengakuan responden, informasi mengenai penyakit ispa belum pernah mereka peroleh, baik dari petugas kesehatan dalam hal ini bidan pastu maupun petugas penyuluh dari puskesmas Baraka. Hasil ini serupa dengan penelitian *Nasution, dkk (2009)* yang juga menyebutkan bahwa tidak ada

hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ispa pada balita.

Menurut *Green (1980)* dalam *Notoatmodjo (2003)* mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam perilaku seseorang. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (perilaku baru), ia harus sudah tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya. Seorang ibu akan berperilaku sehat apabila ia tahu apa bahaya dan kerugian yang akan terjadi bila dia tidak melakukan hal tersebut.

Upaya peningkatan pengetahuan dapat dilakukan dengan meningkatkan frekuensi penyuluhan khusus penyakit diare dan ISPA, serta perilaku hidup bersih dan sehat oleh petugas promosi kesehatan dan kesehatan lingkungan secara intensif dan kontinu.¹³

Hubungan antara Persepsi Kondisi Lingkungan dengan Diare dan ISPA pada Balita

Hasil penelitian diperoleh antara persepsi terhadap kondisi lingkungan dengan diare dan ispa pada balita bahwa ada hubungan yang signifikan dengan diare dan ispa pada balita pada nilai $p = 0.030$.

Menurut penelitian *Safrudin, dkk (2009)* jika yang diteliti adalah kondisi lingkungan, hasil analisisnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi lingkungan dengan kejadian diare pada balita dengan $p=0,029 < 0,05$. Sama halnya dengan penelitian *Anjar P, (2009)*, hasil dari penelitian ini juga menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara faktor

lingkungan dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penilaian responden mengenai persepsi kondisi lingkungan umumnya memang didasarkan atas persepsi atau pandangan mereka masing-masing. Bukan berdasarkan standar yang seharusnya tentang kondisi lingkungan yang baik. Umumnya responden membandingkan antara kondisi lingkungan tempat tinggal mereka sebelumnya dengan kondisi lingkungan di pos pengungsian yang pada kenyataannya kondisi di tempat pengungsian lebih baik dari tempat tinggal responden sebelumnya.

Penyakit ISPA sering terjadi pada anak Balita, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah. Kejadian batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali pertahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk-pilek 3 sampai 6 kali setahun. Penyakit ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat ke saluran pernapasannya. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan umur, tetapi ISPA yang berlanjut menjadi Pneumoni sering terjadi pada anak kecil terutama apabila terdapat gizi kurang dan dikombinasi dengan keadaan lingkungan yang tidak hygiene.¹⁵

Dewasa ini pembangunan di bidang kesehatan yang sering menjadi sorotan adalah masalah lingkungan karena keadaan kesehatan lingkungan di Indonesia. Hal ini disebabkan karena

belum terpenuhinya kebutuhan sanitasi dasar sehingga menjadi salah satu penyebab timbulnya berbagai masalah kesehatan dalam masyarakat.¹⁷

Kondisi seperti ini tentunya akan mempengaruhi tingkat kejadian penyakit terutama berbagai penyakit berbasis lingkungan seperti diare, ispa, malaria, cacingan dan lain-lain. Meningkatnya kejadian sakit berbasis lingkungan harus dicegah, sehingga dapat terwujudnya kesehatan individu, keluarga dan masyarakat seperti yang dicita-citakan.¹⁷

Bagian penting dalam pencegahan penyakit ISPA adalah memutus rantai penularan. Hal itu dapat dilakukan dengan cara menghentikan kontak agen penyebab penyakit dengan pejamu. Faktor pencegahan penularan menitikberatkan pada penanggulangan faktor resiko penyakit seperti lingkungan dan perilaku.¹⁸

Hubungan antara Perilaku Kesehatan dengan Diare dan ISPA pada Balita

Hasil penelitian diperoleh antara perilaku kesehatan dengan diare dan ispa pada balita bahwa ada hubungan yang signifikan dengan diare dan ispa pada balita pada nilai $p = 0.030$.

Sejalan dengan penelitian *Novie E. Mauliku, dkk (2009)*, penelitian *Lailatul Mafazah, (2013)* dan penelitian *Ni Ketut Elsi (2014)*, bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dengan kejadian diare pada balita.

Berbeda dengan penelitian *Amin Rahman Hardi, dkk (2012)*, dengan hasil uji chi square sebesar $p=0,0548$

sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku kesehatan dengan kejadian diare pada balita.

Menurut teori *Lawrence Green* dalam *Notoatmodjo, 2003* bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, keyakinan, dan lain-lain. Sikap ibu yang negatif terhadap perilaku hidup sehat, besar kemungkinan menyebabkan terjadinya kesakitan.

Beberapa teori perilaku telah dicoba untuk mengungkap faktor penentu atau determinan perilaku dari analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku kesehatan antara lain adalah teori *Lawrence Green (1980)*, pada *Notoatmodjo (2007)*, menyatakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*), dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku itu ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu: faktor-faktor predisposisi (*predisposing factors*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor-faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana yang diperlukan. Misalnya puskesmas, obat-obatan, air bersih dll. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.¹⁵

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : bahwa respondeng yang menderita diare sebanyak 10 orang (14,7%), sedangkan yang menderita ISPA sebanyak 14 orang (20,6%).

Ada hubungan antara tingkat usia, tingkat pengetahuan, persepsi terhadap kondisi lingkungan, dan perilaku kesehatan dengan diare dan ispa pada balita dengan nilai $p < 0.05$.

Saran

Agar dikemudian hari peneliti dapat mengadakan penelitian lebih lanjut tentang status gizi balita, pelaksanaan dapur umum, dan pola pemberian makanan ditempat pengungsian pasca kejadian bencana.

Kiranya hasil penelitian ini dapat menjadi masukan untuk menciptakan tempat pengungsian atau hunian sementara yang layak pada masa tanggap darurat bagi pengungsi.

Perlu ditingkatkannya peran serta petugas kesehatan (bidan desa) dalam memberikan pelayanan kesehatan dan pengobatan kepada pengungsi.

Petugas kesehatan perlu melakukan penyuluhan kesehatan yang intensif minimal 1 (satu) minggu sekali kepada pengungsi untuk meningkatkan pengetahuan di bidang kesehatan.

Daftar Pustaka

1. Adisasmito, W., 2007. *Faktor Resiko Diare pada Bayi dan Balita di Indonesia : Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 11, Nomor 1.
2. Amin, RH. 2012. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baranglombo Kecamatan Ujung Tanah Tahun 2012*.
3. Anjar PW. 2009. *Hubungan antara Faktor Lingkungan dan Faktor Sosiodemografi dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Blimbingan Kecamatan Sambirejo Kabupaten Sragen Tahun 2009*. (Skripsi Universitas Muhammadiyah Surakarta)
4. Dinarta, H & Purhadi. 2013. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Morbiditas Penduduk Jawa Timur dengan Multivariate Geographically Weighted Regression (MGWR)*. Vol.2, No. 2, Jurnal Sains dan Seni Pomits.
5. Irawati, E., & Wahyuni. 2011. *Gambaran Karakteristik Keluarga Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Tatanan Rumah Tangga di Desa Karangasem Wilayah Kerja Puskesmas Tanon II Sragen*. Jurnal Gaster. Volume 8, Nomor 2 : 741-749.
6. Ivone, Juy Ivone, Meilinah Hidayat. 2008. *Gambaran Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Insiden Diare pada Balita Di RSUD Saraswati Cikampek Periode Bulan Juli 2008*. Jurnal Kedokteran Maranatha. Volume 9, Nomer 1.
7. Jootje. M.L. Umboh, dkk. 2015. *Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) pada Balita di*

- Kelurahan Malalayang 1 Kota Manado.* Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sam Ratulangi. Jurnal Mahasiswa FKM Universitas Sam Ratulangi. Volume 1, Nomor 2.
8. Kemenkes RI. 2011. *Panduan Sosialisasi Tatalaksana Diare pada Balita.* Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
 9. Lailatul M. 2013. *Ketersediaan Sarana Sanitasi Dasar, Personal Hygiene Ibu dan Kejadian Diare.*: Jurnal Kesehatan Masyarakat : 176-182
 10. Marhamah, A, dkk. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Desa Bontongan Kabupaten Enrekang.* Jurnal Kesehatan. Volume 37, Nomor 4.
 11. Nasution Kholisah, dkk. 2009. *Infeksi Saluran Napas Akut pada Balita di Daerah Urban Jakarta.* Jurnal Sari Pediatri. Volume 11, Nomor 4.
 12. Ni Ketut Elsi Evayanti, dkk. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita Yang Berobat ke Badan Rumah Sakit Umum Tabanan* Jurnal Kesehatan Lingkungan. Volume 4 Nomor 2 : 134-139.
 13. Notoatmodjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Cetakan Pertama. Jakarta : Rineka Cipta.
 14. Novie, ME, dkk. 2009. *Hubungan antara Faktor Perilaku Ibu dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Batubanjjar Kabupaten Bandung Barat.* Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A. Yani Nomor 38 : 45
 15. Safrudin Agus, NS. 2009. *Analisis Faktor-Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Ambal 1 Kecamatan Ambal Kabupaten Kebumen.* Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan. Volume 5, Nomor 2 : 65.
 16. Siti, S, dkk. 2014. *Perilaku Tidak Sehat Ibu Yang Menjadi Faktor Resiko Terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita.* Jurnal Pendidikan Sains : Vol. 2, No. 3 : 141-147.
 17. Soegijanto, S. 2009. *Infeksi Penyakit Tropis.* Sagung Seto : Jakarta.
 18. Stefen, AT. 2013. *Hubungan Sanitasi Dasar Rumah dan Perilaku Ibu RT dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Nusa Tenggara Timur.* Universitas Airlangga. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Volume 7, No. 1
 19. Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis, Endemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya.* Erlangga : Jakarta.
 20. Yulianto, W. 2012. *Faktor Resiko Kejadian Diare Balita Di Sekitar TPS Banaran.* UNNES Journal Of Public Health.