

## HUBUNGAN POLA ASUH DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI PUSKESMAS MUNDU

**Ane Aprilia Putri<sup>1\*</sup>, Helga Marwa Afifah<sup>2</sup>, Shopa Nur Fauzah Bastian<sup>3</sup>**

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati<sup>1</sup>,  
Departemen Ilmu Kedokteran Dasar, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati<sup>2</sup>,  
Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati<sup>3</sup>

*\*Corresponding Author : aneaprilaputri@gmail.com*

### ABSTRAK

Diare merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di dunia dengan kasus mencapai 1,7 miliar setiap tahun. Di Indonesia, prevalensi diare sebesar 4,9%, dengan Jawa Barat 11,0%, Kabupaten Cirebon tercatat 31.978 kasus, dan di wilayah kerja Puskesmas Mundu terdapat 521 kasus. Diare dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti higienitas, lingkungan, pengetahuan ibu, intoleransi laktosa, pola asuh, dan status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola asuh dan status gizi dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mundu, Kabupaten Cirebon. Metode yang digunakan adalah studi kuantitatif dengan desain analitik observasional cross-sectional terhadap 104 ibu dengan balita usia 12–59 bulan, yang diambil menggunakan teknik consecutive sampling pada periode Januari hingga Juni 2025. Data dikumpulkan melalui kuesioner Parenting Style Dimensions Questionnaire (PSDQ), kuesioner kejadian diare, serta pengukuran berat dan tinggi badan balita. Analisis data menggunakan Fisher-Freeman-Halton Exact Test menunjukkan mayoritas responden menerapkan pola asuh demokratis (93,3%), balita dengan status gizi baik (72,1%), dan sebagian besar tidak mengalami diare (89,4%). Hasil analisis memperlihatkan tidak terdapat hubungan signifikan antara pola asuh dengan kejadian diare ( $p=0,159$ ), namun terdapat hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian diare ( $p<0,001$ ). Kesimpulannya, pola asuh tidak berhubungan signifikan dengan kejadian diare, sementara status gizi berhubungan signifikan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mundu.

**Kata kunci :** balita, diare, pola asuh, status gizi

### ABSTRACT

*Diarrhea is one of the leading causes of morbidity and mortality among children worldwide, with an estimated 1.7 billion cases annually. In Indonesia, the prevalence of diarrhea is 4.9%, with West Java at 11.0%, Cirebon Regency reporting 31,978 cases, and 521 cases in the working area of Mundu Community Health Center (Puskesmas Mundu). Diarrhea is influenced by various factors such as hygiene, environment, maternal knowledge, lactose intolerance, parenting style, and nutritional status. This study aims to examine the relationship between parenting style and nutritional status with the incidence of diarrhea in toddlers in the Puskesmas Mundu working area, Cirebon Regency. A quantitative analytic observational study with a cross-sectional design was conducted involving 104 mothers with toddlers aged 12–59 months, selected through consecutive sampling from January to June 2025. Data were collected using the Parenting Style Dimensions Questionnaire (PSDQ), a diarrhea incidence questionnaire, and measurements of the toddlers' weight and height. Data analysis using the Fisher-Freeman-Halton Exact Test showed that the majority of respondents applied a democratic parenting style (93.3%), toddlers had good nutritional status (72.1%), and most did not experience diarrhea (89.4%). The results revealed no significant relationship between parenting style and diarrhea incidence ( $p=0.159$ ), but a significant relationship was found between nutritional status and diarrhea incidence ( $p<0.001$ ).*

**Keywords :** *diarrhea, nutritional status, parenting style, toddlers*

### PENDAHULUAN

Diare merupakan kondisi buang air besar (BAB) dengan bentuk cair sebanyak minimal tiga kali atau lebih dalam waktu dua puluh empat jam. (Iqbal et al. 2022), Diare dibedakan

menjadi tiga yang meliputi akut, kronis, dan persisten. Diare akut ditandai <14 hari, diare kronis ditandai >14 hari, dan diare persisten bermula sebagai diare akut kemudian berlanjut menjadi diare kronik. Gejala diare dapat disertai nyeri perut, demam, muntah, dan mual. Sekitar 80% penyebab diare adalah virus kemudian bakteri dan parasit. Diare bisa disebabkan oleh alergi susu laktosa, infeksi pada bagian tubuh lain, pemberian antibiotik yang tidak adekuat (Anggraini & Kumala, 2022). Asupan gizi kurang, perilaku higienitas yang buruk, dan makanan.(Iqbal et al. 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO), diare merupakan penyebab utama morbiditas pada anak di dunia dengan jumlah kasus diare sekitar 1,7 miliar pada anak terjadi tiap tahunnya. Diare menjadi penyebab kematian pada balita dengan jumlah kematian diperkirakan mencapai 443.832 kasus setiap tahunnya (Situmeang, 2024). Diare masih menjadi persoalan masalah kesehatan yang sering dijumpai pada masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia(Iqbal et al. 2022). Penyakit penyumbang kematian ketiga di Indonesia dan penyumbang kematian keenam di Jawa Barat pada balita tahun 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024; Pemerintah Provinsi Jawa Barat, 2023). Penyakit diare di Kabupaten Cirebon pada tahun 2023, berada di peringkat ketiga sebagai penyebab kematian (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023). Prevalensi diare pada balita tahun 2023 di Indonesia sebesar 4,9%,dan di Jawa barat sebesar 11,0% masuk dalam urutan ketiga se Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Jumlah balita diare di kabupaten Cirebon pada tahun 2023 terdapat 31.978 Balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023), dan salah satu yang tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Mundu yaitu sebesar 521 balita (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2023).

Penyebab diare yaitu infeksi yang bermula dari kebersihan seperti mencuci tangan tidak menggunakan sabun yang dapat dipengaruhi oleh pola asuh (Anggraini & Kumala, 2022). Pola asuh adalah cara orang tua dalam mendidik, merawat, memberikan kasih sayang, serta memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh mencakup aspek pemberian makanan, kebersihan, dan pengelolaan sanitasi lingkungan serta kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan (Mauliza, Sawitri, & Desti, 2023). Menurut Diana Baumrind, pola asuh dibagi tiga kategori yaitu demokratis, permisif, dan otoriter. Pola asuh demokratis banyak diterapkan di Indonesia, dan pengasuhan lebih dominan oleh ibu (Zulkarnain et al., 2023). Diare dapat menyebabkan berkurangnya asupan gizi ke dalam tubuh (Cono et al., 2021). Status gizi adalah keadaan yang menggambarkan keseimbangan jumlah asupan nutrisi dan jumlah kebutuhan nutrisi tubuh (Sapitri et al., 2022).

Status gizi menurut indeks antropometri untuk berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dibedakan menjadi gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih, dan obesitas. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) Status gizi dipengaruhi oleh berbagai macam faktor diantaranya pendidikan, kunjungan pemeriksaan kehamilan, penyakit infeksi, pemberian imunisasi dasar secara lengkap, pemberian asi eksklusif, ekonomi, dan pengetahuan ibu. (Sari et al., 2021). Menurut Setyowati (2022) balita rentan terkena masalah gangguan kesehatan, gizi, dan infeksi. Diperkuat dengan penelitian Priyo Sasmito dkk (2023), yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan status gizi dengan kejadian diare terhadap balita ( $p = 0,007$ ).Apabila balita kekurangan gizi akan menyebabkan penurunan produksi antibodi dan pengecilan otot dinding usus yang berdampak terhadap penurunan sekresi enzim dan mudah terkena infeksi seperti diare. (Zakiya et al., 2022).

Berdasarkan permasalahan terkait tingginya angka kejadian diare, pola asuh, dan status gizi pada balita. Peneliti memutuskan untuk menelaah lebih lanjut kaitan antara pola asuh orang tua, kondisi status gizi, dan kejadian diare pada balita yang difokuskan pada Puskesmas Mundu, Kabupaten Cirebon.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Januari-Juni 2025. Partisipan pada sampel merupakan ibu balita yang memiliki balita 12 bulan hingga 59 bulan, balita yang bertempat tinggal dan menetap di wilayah kerja Puskesmas mundu, balita yang asuh oleh ibunya dan tidak diikutsertakan untuk ibu yang mempunyai balita intoleransi laktosa. Total populasi Puskesmas Mundu sebesar 3.495 balita, kemudian sampel diambil dengan teknik *consecutive sampling* sehingga didapatkan 104 sampel dan tidak terdapat partisipan yang diekslusikan. Data penelitian ini diambil dengan data primer dengan pengisian kuesioner PSDQ untuk menilai pola asuh yang terbagi menjadi pola asuh demokratis, pola asuh persimif dan pola asuh orotiter, kuesioner kejadian diare yang dilakukan oleh ibu dan pengukuran antropometri terdiri dari massa tubuh dan tinggi tubuh pada balita untuk mendapatkan status gizi berdasarkan klasifikasi WHO yaitu Gizi buruk ( $<-3$  SD), Gizi kurang ( $-3$  SD sd  $< -2$  SD), Gizi baik ( $-2$  SD sd  $+1$  SD), Berisiko gizi lebih ( $> +1$  SD sd  $+2$  SD), Gizi lebih ( $>+2$  SD sd  $+3$  SD) dan obesitas ( $>+3$  SD).

Sebelum dilakukan pengambilan data, partisipan diberikan penjelasan dan diberikan lembar informed consent. Data yang diambil kemudian di analisis dengan univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi, persentase terkait karakteristik responden, pola asuh, status gizi dan kejadian diare. Kemudian dilakukan analisis bivariat dengan metode analisis Fisher-Freeman-Halton Exact Test untuk melihat hubungan antara variabel. Penelitian telah mendapatkan persetujuan secara etik yang diterbitkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran (KEPK FK) Universitas Swadaya Gunung Jati dengan yang tercantum No.81/EC/FKUGJ/IV/2025 yang diterbitkan pada 15 April 2025.

## HASIL

### Gambaran Karakteristik, Tipe Pola Asuh, Status Gizi dan Kejadian Diare

Penelitian ini diselenggarakan di Puskesmas Mundu Kabupaten Cirebon pada periode bulan April-Mei 2025, mengenai “Hubungan Pola Asuh dan Status Gizi dengan Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Mundu” dan didapatkan dari 104 responden.

**Tabel 1. Usia Balita**

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
0-12 bulan	6	5,8
12-24 bulan	30	28,9
25-36 bulan	23	22,1
37-48 bulan	25	24,0
49-59bulan	20	19,2
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan pada tabel 1, didapatkan dari 104 responden bahwa usia terbanyak didapatkan pada usia 13-24 bulan sebanyak 30 balita (28,9%) dan usia 0-12 merupakan usia rentang balita yang sedikit sebanyak 6 balita (5,8%).

**Tabel 2. Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	49	47,1
Perempuan	55	52,9
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada tabel 2, didapatkan bahwa dari 104 responden balita, Jenis kelamin yang terbanyak ialah jenis kelamin perempuan terdapat 55 balita (52,9%).

**Tabel 3. Usia Ibu**

<b>Usia Ibu</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
17-25 tahun	21	20,1
26-35 tahun	60	57,7
36-45 tahun	23	22,1
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada tabel 3, dari 104 responden rentang usia ibu yang terbanyak adalah di usia 26-35 tahun terdapat 60 ibu (57,7%)

**Tabel 4. Pendidikan Ibu**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Tidak sekolah	3	2,9
SD	21	20,2
SMP	24	23,1
SMA	43	41,3
D3/S1	13	12,5
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada tabel 4, dari 104 responden pendidikan ibu paling banyak adalah pendidikan SMA sebanyak 43 ibu (41,3%)

**Tabel 5. Pekerjaan Ibu**

<b>Umur</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ibu Rumah Tangga	87	83,7
Karyawan/ Pegawai swasta	4	3,8
PNS	5	4,8
Wiraswasta	1	1,0
Buruh	1	1,0
Guru	2	1,9
Security	2	1,9
Pedagang	1	1,0
Bidan	1	1,0
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada tabel 5, dari 104 responden Pekerjaan ibu terbanyak adalah ibu rumah tangga terdapat 87 ibu (83,7%)

**Tabel 6. Tipe Pola Asuh**

<b>Usia Ibu</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Demokratis	97	93,3
Permisif	3	2,9
Otoriter	4	3,8
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada tabel 6, dari 104 responden, pola asuh terbanyak diterapkan ialah pola asuh demokratis terdapat 97 ibu (93,3%).

Berdasarkan data pada tabel 7, dari 104 responden, Status gizi balita yang terbanyak adalah gizi baik terdapat 75 ibu (72,1%).

**Tabel 7. Status Gizi Balita**

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gizi buruk	3	2,9
Gizi kurang	11	10,6
Gizi baik	75	72,1
Berisiko gizi lebih	11	10,6
Gizi lebih	20	1,9
Obesitas	2	1,9
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

**Tabel 8. Kejadian Diare**

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya diare	11	10,6
Tidak diare	93	89,4
<b>Total</b>	<b>104</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan data pada tabel 8, dari 104 responden, Sebagian besar balita yaitu 93 ibu (89,4%) tidak mengalami diare.

**Tabel 9. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Diare**

		Kejadian diare (YA)	Kejadian	Total	P-Value
			tidak diare (Tidak)		
Pola Asuh	Demokratis	n	9	88	97
		%	9,3	90,7	100
	Permisif	n	1	2	3
		%	33,3	75	100
	Otoriter	n	1	3	4
		%	25	75	100
	Total	n	11	93	104
		%	10,6	89,4	100

Berdasarkan tabel 9, didapatkan dari 104 responden bahwa kejadian tidak diare merupakan yang terbanyak dengan 93 responden (89,4%) dan pola asuh terbanyak pola asuh demokratis 97 responden dengan kejadian tidak diare sebanyak 88 responden (90,7%) dan kejadian diare sebanyak 9 responden (9,3%). Pada hasil uji *Fisher-Freeman-Halton Exact Test*, didapatkan p-value sebesar 0,159 lebih besar dari 0,05. Temuan ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan pola asuh dengan kejadian diare pada balita.

**Tabel 10. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Diare**

		Kejadian diare (YA)	Kejadian	Total	P-Value
			tidak diare (Tidak)		
Status Gizi	Gizi buruk	n	2	1	3
		%	66,7	33,3	100
	Gizi kurang	n	5	6	11
		%	45,5	54,5	100
	Gizi baik	n	4	71	75
		%	5,3	94,7	100
	Beresiko Gizi lebih	n	0	11	11
		%	0	100	100
	Gizi lebih	n	0	2	2
		%	0	100	100
	Obesitas	n	0	2	2
		%	0	100	100
	Total	n	11	93	104
		%	10,6	89,4	100

Berdasarkan tabel 10, dari 104 responden didapatkan status gizi terbanyak merupakan gizi baik sebanyak 75 responden dengan kejadian tidak diare sebanyak 71 responden (94,7%) dan kejadian diare sebanyak 4 responden (5,3%) tetapi pada kejadian diare terbanyak didapatkan pada gizi kurang sebanyak 5 responden (45,5%). Pada hasil uji *Fisher-Freeman-Halton Exact Test*, didapatkan p-value sebesar  $<0,001$  ( $p=0,005$ ). Temuan ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan signifikan status gizi dengan kejadian diare pada balita.

## PEMBAHASAN

Balita rentan terpapar penyakit karena sistem kekebalan tubuh yang belum berkembang sepenuhnya secara optimal, bisa dipengaruhi dari status imunisasi yang tidak lengkap karena imunisasi berperan meningkatkan kekebalan tubuh sehingga apabila terkena penyakit hanya menimbulkan gejala ringan. Pada imunisasi didalamnya mengandung mikroorganisme yang sudah dimatikan, dilemahkan, atau dalam bentuk lengkap kemudian toksin diubah menjadi toksoid sehingga apabila diaplikasikan dalam bentuk suntikan pada individu dapat terbentuknya kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit(Ramadani et al., 2024). Pada penelitian, balita yang mengalami diare terbanyak pada usia rentang 13-24 bulan. Temuan ini berkaitan dengan studi Poniroh (2022) balita yang memiliki usia  $< 24$  bulan berisiko 1,22 kali lebih tinggi terkena diare. Usia balita  $< 24$  bulan memiliki sistem pencernaan yang belum berkembang, usia balita yang semakin muda memiliki kekuatan mukosa usus dan daya tahan tubuh yang belum kuat sehingga rentan terkena penyakit, dan pada usia  $< 24$  bulan mulai pemberian makanan pendamping asi (MPASI) (Dzulkifli et al., 2024).

Menurut penelitian Ponirah (2022) bahwa anak laki-laki berisiko mengalami diare sebesar 1,66 kali daripada anak perempuan. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa anak laki-laki cenderung lebih banyak dijumpai mengalami diare daripada anak perempuan. Pada anak laki-laki melakukan aktifitas yang lebih aktif dengan bermain di lapangan sehingga kekebalan tubuh lebih baik dan kuat, sedangkan tubuh dengan kekebalan tubuh kurang baik dapat memudahkan patogen masuk ke dalam tubuh sehingga mudah terkena diare (Ponirah, 2022). Pada penelitian didapatkan usia ibu dengan rentang (26-35 tahun) sebesar 60 (57,7%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Demissie (2021) yang menyatakan bahwa semakin muda usia ibu memiliki risiko diare yang lebih tinggi dengan tingkat risiko sebesar 1,13 kali. Hal tersebut bisa disebabkan dari pengalaman yang lebih banyak didapatkan pada usia ibu yang lebih tua dalam hal pengasuhan anak. Sedangkan, pada usia ibu yang lebih muda memiliki kekurangan informasi mengenai cara penularan diare, gejala diare, penanganan diare sehingga diperlukan edukasi pada ibu yang memiliki usia yang lebih muda dibandingkan ibu dengan usia yang lebih tua.(Demissie et al., 2021).

Tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi pola asuh terhadap anak, pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan terkait pola pengasuhan yang baik, hal tersebut sesuai dengan penelitian bahwa semakin tinggi pendidikan ibu semakin sedikit yang terjangkit diare. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih membuka diri dalam menerima gagasan baru, dan lebih mudah memahami informasi mengenai kesehatan. Sedangkan, pendidikan rendah umumnya kesulitan dalam memahami, menyerap infomasi kesehatan, dan memiliki keterbatasan dalam mengenali alternatif tindakan mengenai Pencegahan diare.(Yakobus, 2023) Pekerjaan menjadi salah satu faktor dapat yang mempengaruhi pola asuh, ibu yang memiliki pekerjaan akan memberikan pengasuhan terhadap anak kurang maksimal, hal ini disebabkan karena ibu yang memiliki pekerjaan cenderung terlambat dalam memberikan penanganan diare akibat kesibukan pekerjaan, terutama ketika bertepatan dengan jam kerja yang berdampak pada kondisi diare anak yang semakin parah.

Sedangkan, ibu yang tidak bekerja cenderung memiliki lebih banyak ketersediaan waktu luang secara maksimal, sehingga dapat memberikan penanganan yang lebih cepat dan optimal

terhadap anak yang mengalami diare. Balita yang diasuh oleh ibu yang bekerja berisiko 5,5 kali lebih tinggi mengalami diare. (Limoy, 2019) Tidak terdapat satu pola asuh yang dianggap paling ideal, orang tua memiliki kemampuan menyesuaikan penerapan pola asuh demokratis, permisif, otoriter berdasarkan situasi dan kebutuhan anak. Pola asuh terbagi menjadi tiga kategori yang mencakup demokratis, permisif, dan otoriter. Pola asuh demokratis lebih mengutamakan kepentingan anak dan tidak ragu untuk mendisiplinkan anak sehingga anak lebih mudah diarahkan untuk menjalani perilaku hidup bersih dan sehat, memiliki kualitas konsumsi yang lebih baik, serta anak cenderung memiliki kenyamanan sehingga pola asuh demokratis menjadi pola asuh yang paling banyak untuk balita yang tidak mengalami diare yaitu sebanyak 88 responden (90,7%) (Dhiana et al., 2017). Pola asuh permisif cenderung longgar, minim aturan, membiarkan anak bertindak bebas tanpa pengawasan yang cukup, tidak memiliki batasan pada anak, mengonsumsi makanan yang kurang sehat makanan yang kurang sehat disebabkan kurangnya kesadaran orang tua menjaga kerbersihan makanan seperti menyimpan makanan diatas meja dalam keadaan terbuka tanpa penutup yang dapat terkontaminasi dengan bakteri, virus, dan apabila makanan dikonsumsi dapat menimbulkan gejala diare sehingga ibu cenderung sedikit dalam hal mencegah diare anak. Ibu lebih membebaskan anak bermain sehingga anak kurang mendapat perhatian dan tidak memiliki pengawasan dalam beraktivitas karena kesibukan orang tua dalam pekerjaan.

Pola asuh otoriter menekankan pada disiplin ketat dalam menetapkan aturan tanpa ada komunikasi dua arah, sehingga anak bisa kurang memahami pentingnya menjaga kebersihan, Pola asuh ini menggunakan hukuman mental dan fisik, sehingga menimbulkan karakteristik anak penakut, cemas, dan menarik diri. Selain itu, gaya pengasuhan otoriter orang tua tidak mempertimbangkan perasaan anak yang dapat mempengaruhi emosi pada anak. Emosi berkaitan dengan psikologis, psikologis dapat mempengaruhi saluran cerna seperti kolon atau usus besar dalam menerima rangsangan dari hipotalamus melalui saraf otonom. Terdapat gangguan atau tidak nya psikologis mempengaruhi ada atau tidaknya rangsangan pada hipotalamus. Balita yang mengalami stress atau cemas pada peraturan orang tua yang ketat dapat merangsang hipotalamus secara tidak teratur, yang diteruskan pada saraf otonom yang akan menyebabkan kolon bergerak lebih cepat, sehingga bolus makanan keluar terlalu cepat, dan dapat mengurangi reabsorsi air di kolon (Dhiana et al., 2017).

Menurut Nuridayanti (2023) menemukan adanya hubungan signifikan antara pola asuh dan kejadian diare ( $p < 0,001$ ) yang mengindikasikan bahwa semakin baik pola asuh yang diterapkan oleh orang tua, semakin rendah risiko terhadap kejadian diare. Menurut Wiratmo (2022) yang menunjukkan bahwa orang tua dengan gaya pengasuhan permisif mengalami diare paling banyak pada anak. Penelitian ini tidak sejalan karena pada penelitian tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian diare ( $p\text{-value} = 0,109$ ), hal ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh ketidakseimbangan distribusi jenis pola asuh dalam populasi, yaitu sebanyak 97 responden (93,3%) menerapkan pola asuh demokratis. Bukan berarti pola asuh tidak berpengaruh sama sekali terhadap kejadian diare. Adanya faktor-faktor lain yang juga berperan dalam memengaruhi kejadian diare antara lain higienitas, lingkungan, dan pengetahuan (Wiratmo et al., 2022).

Pada penelitian tidak dilibatkan bagi balita yang memiliki intoleransi laktosa karena balita yang memiliki intoleransi laktosa memiliki risiko dua kali lebih besar mengalami diare. Hal ini terjadi karena kondisi intoleransi laktosa tidak dapat mencerna laktosa yang disebabkan oleh defisiensi enzim laktase dalam tubuh seperti produk susu sapi, susu sapi, dan yoghurt memiliki kandungan laktosa yang banyak. Jika laktosa mencapai kolon terdapat peningkatan tekanan osmotik ke dalam lumen usus, sehingga kandungan air di kolon akan menyebabkan peningkatan. Kondisi ini mengakibatkan volume cairan meningkat dan feses akan menjadi lebih cair (Nurizah, 2019). Pada penelitian didapatkan kejadian diare terbanyak didapatkan pada gizi kurang sebanyak 5 responden (45,5%) dan pada penelitian ini terdapat hubungan

yang signifikan antara status gizi dengan kejadian diare dengan p value < 0,001. Temuan hasil analisis ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakiya (2022) yang dilakukan peneliti kepada 67 responden menggambarkan adanya hubungan yang signifikan status gizi dengan kejadian diare (Zakiya et al., 2022). Status gizi yang lebih baik maka semakin kecil yang mengalami diare. Gizi buruk menyebabkan gangguan integritas mukosa usus, penurunan produksi imunoglobulin A (IgA), serta penurunan aktivitas enzim pencernaan yang berperan penting dalam proteksi terhadap infeksi saluran cerna. Imunitas lokal yang menurun, menyebabkan patogen lebih mudah menyerang tubuh balita, sehingga lebih rentan terhadap diare. Diare yang berulang juga berdampak buruk terhadap status gizi akibat terganggunya penyerapan nutrisi dan kehilangan cairan (Zakiya et al., 2022).

Kekuangan gizi dapat membuat balita rentan terhadap penyakit dan gangguan pertumbuhan. Penderita gizi buruk berdampak menurunkan produksi antibodi, menyebabkan pengecilan dinding usus (atrofi), dan berkurangnya sekresi enzim serta meningkatkan risiko invasi patogen ke dalam tubuh. Lapisan usus pada balita yang kurang gizi lebih sensitif terhadap infeksi, sehingga status gizi balita yang semakin kurang akan mudah mengalami penyakit seperti diare. Temuan ini juga didukung oleh hasil studi Sasmito (2023), yang menemukan adanya hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian diare pada balita ( $p = 0,007$ ). Oleh karena itu, balita dengan kekurangan gizi cenderung mengalami penurunan sistem pertahanan tubuh sehingga memiliki kerentanan lebih besar terhadap penyakit seperti diare. Diare dapat mengurangi kerja usus dalam menyerap nutrisi makanan sehingga menyebabkan status gizi berubah. (Sasmito et al., 2023) Faktor kejadian diare tidak hanya dipengaruhi oleh status gizi maupun pola asuh karena masih banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi sehingga penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih banyak faktor lain yang dapat berpengaruh pada kejadian diare.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan dari hasil penelitian serta pembahasan yang telah dipaparkan bahwa mayoritas responden ibu menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 97 (93,3%), balita berstatus gizi baik sebanyak 75 (72,1%) balita serta balita yang mengalami diare sebanyak 11 balita (10,6%). Pada penelitian didapatkan tidak terdapat hubungan yang signifikan pola asuh dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mundu dengan ( $p\text{-value} = 0,159 > 0,05$ ) dan status gizi memiliki hubungan yang signifikan status gizi dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Mundu dengan ( $p\text{-value} = < 0,001 < 0,05$ ). Pada penelitian hanya meneliti 2 faktor yang memiliki kemungkinan berpengaruh tetapi sebetulnya masih banyak faktor atau aspek lain lain yang dapat berperan mempengaruhi kejadian diare yang meliputi higienitas, lingkungan, pengetahuan ibu, intoleransi laktosa, serta faktor lainnya yang tidak peneliti teliti sehingga peneliti berharap penelitian dapat dilanjutkan dengan meneliti faktor yang lain. Diare masih menjadi persoalan masalah kesehatan yang sering dijumpai pada masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia sehingga diharapkan penelitian ini dapat membantu fasilitas kesehatan untuk memberikan edukasi mengenai diare dengan memperhatikan faktor yang berpengaruh seperti status gizi.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Universitas Swadaya Gunung Jati atas dukungan, fasilitas, dan kesempatan yang telah diberikan sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Bantuan dan bimbingan dari seluruh civitas akademika sangat berarti dalam mendukung kelancaran proses penelitian dan penyusunan karya ilmiah ini. Semoga kerjasama yang telah terjalin dapat terus berkembang demi kemajuan bersama.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Aggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare pada anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317.
- Burke, M. P., Jones, S. J., Frongillo, E. A., Blake, C. E., & Fram, M. S. (2019). *Parenting styles are associated with overall child dietary quality within low-income and food-insecure households*. *Public Health Nutrition*, 22(15), 2835–2843.
- Cono, E. G., Nahak, M. P. M., & Gatum, A. M. (2021). Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita usia 12–59 bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 5(1), 16–22.
- Demissie, G. D., Yeshaw, Y., Aleminew, W., & Akalu, Y. (2021). *Diarrhea and associated factors among under five children in sub-Saharan Africa: Evidence from demographic and health surveys of 34 sub-Saharan countries*. *PLOS ONE*, 16(9), e0257522.
- Dhiana, W. R., Hestiningsih, R., & Yuliawati, S. (2017). Faktor risiko pola asuh terhadap kejadian diare bayi (0–12 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Kedungmungu Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 2356–3346.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2023). Profil kesehatan Kabupaten Cirebon.
- Iqbal, A. F., Setyawati, T., Towidjojo, V. D., & Agni, F. (2022). Pengaruh perilaku hidup bersih dan sehat terhadap kejadian diare pada anak sekolah. *Jurnal Medika Profesional*, 4(3).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Profil kesehatan Indonesia 2023 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) dalam angka: Data akurat kebijakan tepat (pp. 1–203). Kementerian Kesehatan RI.
- Kobus, H. K. K. I. (2023). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ampana Barat Kecamatan Ampana Kota Kabupaten Tojo Una-Una. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat IJ (Indonesia Jaya)*, 47–52.
- Limoy, M. K. I. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Puskesmas Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 385–393.
- Mauliza, M., Sawitri, H., & Desti, M. R. (2023). Hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita 12–59 bulan di Kecamatan Banda Sakti. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 6(1), 109–122.
- Nurizah. (2019). Intoleransi makanan. *Journal of Nutrition and Health*, 7(1), 46–56.
- Ponirah, R. H. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita usia 0–60 bulan. *Malahayati Nursing Journal*, 4(12), 478–488.
- Ramadani, P., Roza, N., & Eltrikanawati, T. (2024). Hubungan status imunisasi dengan kejadian diare pada balita usia 3–5 tahun di Kelurahan Baloi Permai wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 183–193.
- Sapitri, R., Simangunsong, D., Riskierdi, F., & Fevria, R. (2022). Faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita [Factors associated with nutritional status in toddlers]. *Prosiding Seminar Nasional Biologi (SEMNAS BIO) 2022*, 864–869.
- Sari, A. M., Simbolon, D., & Wahyu, T. (2021). Hubungan cakupan imunisasi dasar dan ASI eksklusif dengan status gizi balita di Indonesia (Analisis data Riskesdas 2018). *Journal of Nutrition College*, 10(4), 335–342.

- Sasmito, P., Setyosunu, D., Sadullah, I., Natsir, R. M., & Sutriyawan, A. (2023). Riwayat status gizi, pemberian ASI eksklusif dan kejadian diare pada balita. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(5), 431–438.
- Setywati, H. (2022). Hubungan pola asuh ibu dan pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting pada usia anak 12–24 bulan di Pandeglang, Banten dan tinjauan menurut pandangan Islam. *Jurnal Islam*, 2(November), 938–951.
- Situmeang, I. R. V. O. (2024). Diare pada anak. *Ikraith-Humaniora*, 8(2), 471–476. <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v8i2>
- Wiratmo, P. A., Dewi, N. A., & Oktaviani, O. (2022). Pola asuh ibu terhadap kejadian diare pada anak balita. *Proceeding 4th Seminar Nasional ADPI Mengabdi Untuk Negeri*, 2(2), 33–39.
- Zakiya, F., Wijayanti, I. T., & Irnawati, Y. (2022). Status gizi serta hubungannya dengan kejadian diare pada anak. *Public Health and Safety International Journal*, 2(1), 66–74.
- Zulkarnain, Z., Amiruddin, A., Kusaeri, K., & Rusydiyah, E. F. (2023). Analisis komparasi pola pengasuhan anak di Indonesia dan Finlandia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(5), 6399–6414.