

Gambaran Kejadian Diare pada Anak di Puskesmas Poasia Kota Kendari

Overview of Diarrhea Incidents in Children at the Poasia Community Health Center in Kendari City

Kamrin^{1*}, La Ode Liaumin Azim¹

¹Jurusan Kesehatan masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

INFO ARTIKEL

Submitted: 8 Nov 2025
Accepted: 10 Des 2025
Publish Online: Januari 2026

Kata Kunci:

diare, anak, distribusi kasus, Puskesmas Poasia, Kota Kendari

Keywords:

diarrhea, children, case distribution, Poasia Community Health Center, Kendari City

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



✉ Corresponding Author:

Kamrin
Department of Public Health, Halu Oleo, University, Kendari, Indonesia
Telp. 085242612807
Email: kamrinwuna@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Diare masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama pada anak, terutama di negara berkembang seperti Indonesia yakni 10,8%, sedangkan di Kota Kendari sebesar 5,8%. Penyakit ini berkontribusi terhadap tingginya angka kesakitan dan kematian balita. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kasus diare pada anak berdasarkan karakteristik orang, tempat, dan waktu di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan menggunakan data sekunder dari laporan kasus diare anak di Puskesmas Poasia Kota Kendari tahun 2025. Data dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi kasus berdasarkan usia, jenis kelamin, wilayah tempat tinggal, dan waktu kejadian. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kasus diare terjadi pada kelompok usia balita (2 tahun) sebesar 27,4%, dengan distribusi kasus lebih banyak pada anak perempuan (57,0%) dibanding perempuan (43,0%). Berdasarkan wilayah tempat tinggal, kasus diare terbanyak ditemukan di Kelurahan Andounuhu (28,8%), sedangkan berdasarkan waktu kejadian, peningkatan kasus terlihat pada bulan Januari–Maret. **Kesimpulan:** Kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari masih relatif tinggi, terutama pada kelompok usia balita dan pada wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi. Oleh karena itu perlu peningkatan upaya promosi kesehatan, perbaikan sanitasi lingkungan, serta edukasi perilaku hidup bersih dan sehat kepada masyarakat

Abstract

Background: Diarrhea remains one of the main public health problems in children, especially in developing countries such as Indonesia, where it affects 10.8% of children, compared to 5.8% in Kendari City. This disease contributes to high morbidity and mortality rates among toddlers. **Objective:** This study aims to determine the description of diarrhea cases in children based on characteristics of people, place, and time in the working area of the Poasia Community Health Center in Kendari City. **Methods:** This study is a quantitative descriptive study using secondary data from reports of childhood diarrhea cases at the Poasia Community Health Center in Kendari City in 2025. The data were analyzed univariately to describe the frequency distribution of cases based on age, gender, residential area, and time of occurrence. **Results:** The results showed that most cases of diarrhea occurred in the toddler age group (2 years) at 27.4%, with a higher distribution of cases in girls (57.0%) than boys (43.0%). Based on area of residence, the highest number of diarrhea cases was found in Andounuhu Village (28.8%), while based on time of occurrence, an increase in cases was seen in January–March. **Conclusion:** The incidence of diarrhea among children in the Poasia Community Health Center working area in Kendari City remains relatively high, especially among toddlers and in densely populated areas. Therefore, it is necessary to increase health promotion efforts, improve environmental sanitation, and educate the community on clean and healthy living behaviors

PENDAHULUAN

Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di negara berkembang. Meskipun seringkali dianggap sebagai gangguan ringan, diare bisa menjadi tanda adanya masalah kesehatan yang lebih serius dan memerlukan perhatian medis (Widyastuti et al., 2025). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diare didefinisikan sebagai buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair sebanyak tiga kali atau lebih dalam 24 jam. Secara global, diare menjadi penyebab kematian sekitar 8% pada anak di bawah lima tahun, dengan perkiraan lebih dari 480.000 kematian anak setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit ini (WHO, 2024).

Diare secara umum disebabkan oleh berbagai macam patogen seperti bakteri, virus, dan protozoa. Salah satu patogen utama yang berperan dalam kejadian diare akut secara global adalah rotavirus. Selain itu, bakteri seperti *Escherichia coli*, *Shigella*, *Campylobacter*, *Salmonella*, dan *Vibrio cholerae* juga merupakan penyebab utama diare di banyak wilayah (Husna & Soviadi, 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO, 2023), diare masih menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Yunitawati et al., 2025). Setiap tahunnya diperkirakan terjadi sekitar 1,7 miliar kasus diare di dunia, dengan lebih dari 480.000 kematian anak di bawah usia lima tahun yang disebabkan oleh penyakit ini. Artinya, sekitar 8% dari total kematian balita di dunia masih disebabkan oleh diare (Puteri et al., 2025). Meskipun angka kematian akibat diare mengalami penurunan dibandingkan beberapa dekade sebelumnya, penyakit ini tetap menjadi ancaman serius bagi kesehatan anak-anak karena dapat menyebabkan dehidrasi berat, malnutrisi, dan gangguan tumbuh kembang (Scott et al., 2025a).

Diare pada anak merupakan masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia, yang sering terjadi di berbagai daerah, terutama di wilayah dengan sanitasi dan akses air bersih yang terbatas. Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, diare adalah salah satu penyebab utama kematian pada anak-anak di bawah lima tahun (balita). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi diare pada anak di Indonesia mencapai 10,9% dalam dua minggu terakhir, dengan angka tertinggi ditemukan di daerah pedesaan dan daerah dengan fasilitas kesehatan yang kurang memadai (Kemenkes, 2023).

Di Sulawesi Tenggara, kejadian penyakit diare merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang cukup mengkhawatirkan. Berdasarkan data publikasi ilmiah, prevalensi diare pada balita di provinsi ini tercatat sebesar 5,6 % menurut hasil Riskesdas tahun 2023. Wilayah kerja Puskesmas Poasia merupakan salah satu daerah padat penduduk di Kota Kendari yang memiliki karakteristik lingkungan beragam, mulai dari kawasan perkotaan hingga pemukiman padat (Dinkes Kota Kendari, 2024). Kondisi sanitasi lingkungan, kebersihan air, serta perilaku masyarakat dalam pengelolaan makanan dan limbah rumah tangga menjadi faktor yang dapat memengaruhi kejadian diare pada anak (Fatima & Ünsal, 2024). Data laporan penyakit menular Puskesmas Poasia menunjukkan bahwa kasus diare pada anak masih ditemukan setiap tahunnya, namun pola distribusi kasus berdasarkan usia, jenis kelamin, dan waktu kejadian belum banyak dikaji secara mendalam (Tuang, 2021).

Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara faktor lingkungan dan perilaku higiene dengan kejadian diare pada anak di wilayah kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian diare, serta menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan di tingkat puskesmas dalam merancang program intervensi yang lebih efektif guna menurunkan angka kejadian diare pada anak.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain survei dengan pendekatan observasional deskriptif yang

bertujuan untuk menggali informasi terkait permasalahan kesehatan. Pendekatan yang digunakan bersifat eksploratif deskriptif, dengan tujuan untuk menggambarkan dan menjelaskan secara sistematis berbagai fakta serta data hasil penyelidikan, sehingga dapat memberikan gambaran yang akurat mengenai kondisi yang terjadi di lapangan.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah anak-anak yang berkunjung ke Puskesmas Poasia dengan diagnosis diare pada periode Januari hingga Juni 2025. Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik total sampling, sebanyak 187 anak. kriteria sampel adalah anak yang berusia antara 0 hingga 5 tahun dan didiagnosis diare berdasarkan hasil pemeriksaan medis.

Proses Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui rekam medis pasien dan wawancara dengan orang tua atau wali pasien untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare, seperti pola makan, kebersihan lingkungan, serta status imunisasi. Variabel yang diamati meliputi jenis kelamin, usia, status gizi, kebersihan tangan, serta riwayat pemberian air minum dan makanan. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta kuisisioner yang disusun dengan format tertutup dan terbuka.

Analisis Data

Analisis dilakukan secara deskriptif untuk memberikan gambaran tentang frekuensi kejadian diare berdasarkan variabel yang diteliti. Analisis dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik, dan hasilnya dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, serta grafik yang memudahkan pembaca untuk memahami pola kejadian diare pada anak di Puskesmas Poasia. Hasil analisis ini diharapkan dapat memberikan wawasan mengenai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tinggi rendahnya kejadian diare pada anak di wilayah penelitian.

HASIL

Tren Mingguan kasus Diare

Gambaran trend kasus mingguan diare (Minggu 1-24) di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2025, digambarkan pada grafik berikut



Gambar 1. Tren Kasus Diare pada Minggu 1- 20 Tahun 2025
(Sumber: Data Sekunder UPTD Puskesmas Poasia, 2025)

Gambar 1 menunjukkan bahwa jumlah kasus diare di UPTD Puskesmas Poasia dari minggu ke- 1 hingga ke-24 selama Periode Januari-Juni tahun 2025 mengalami fluktuasi. Kasus tertinggi terjadi pada minggu ke-2 sebanyak 20 kasus, naik dari 14 kasus di minggu pertama. Setelah itu, jumlah

kasus menurun hingga mencapai 6 kasus di minggu ke- 6. Kasus kembali naik menjadi 10 pada minggu ke- 7, lalu turun hingga 4 kasus di minggu ke-9. Pada minggu ke-10 dan ke-11, kasus stabil di angka 9, lalu terus menurun hingga mencapai titik terendah, yaitu 3 kasus di minggu ke-14. Selanjutnya, kasus naik menjadi 9 di minggu ke-15, lalu kembali menurun hingga minggu ke-23. Namun, terjadi lonjakan pada minggu ke-24, dari 4 kasus menjadi 13 kasus.

Gambaran Kasus Diare berdasarkan Jenis Kelamin

Gambaran kasus diare berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2025, digambarkan pada diagram berikut:

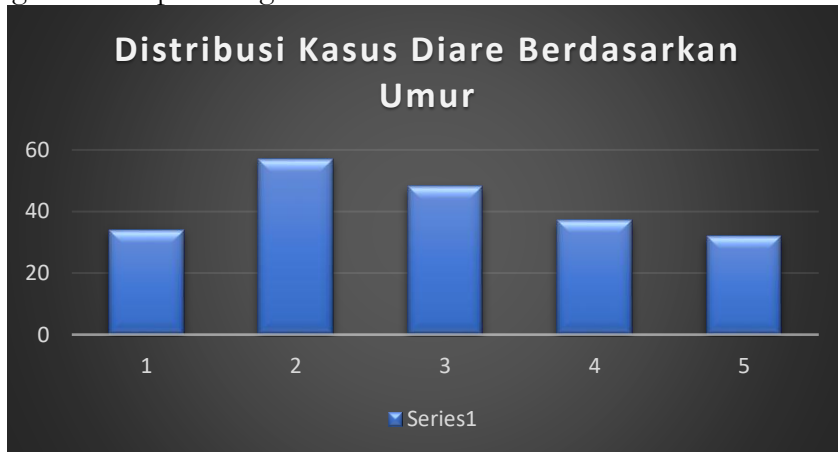


Gambar 2. Distribusi Frekuensi Kasus Diare Berdasarkan Jenis Kelamin
(Sumber: Data Sekunder UPTD Puskesmas Poasia, 2025)

Berdasarkan Gambar 2, distribusi frekuensi kasus diare menurut jenis kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia selama Januari hingga Juni tahun 2025 menunjukkan bahwa kasus diare lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Tercatat sebanyak 112 kasus (57%) terjadi pada perempuan, sedangkan 86 kasus (42%) terjadi pada laki-laki.

Distribusi Frekuensi Kasus Berdasarkan Umur

Gambaran kasus diare berdasarkan umur di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2025, digambarkan pada diagram berikut:

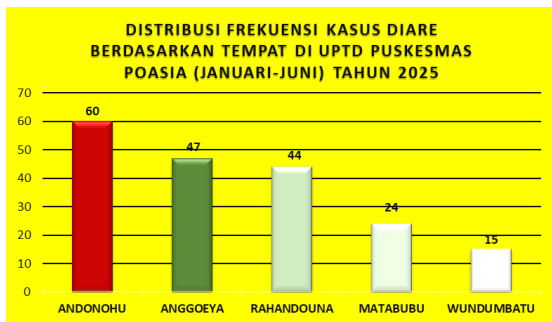


Gambar 3. Distribusi Frekuensi Kasus Diare Berdasarkan Umur Tahun 2025
(Sumber: Data Sekunder UPTD Puskesmas Poasia, 2025)

Gambar di atas menunjukkan bahwa distribusi frekuensi kasus diare berdasarkan umur di UPTD puskesmas Poasia (Januari-Juni) tahun 2025 terdapat pada semua kelompok umur, di mana kelompok usia dengan kasus tertinggi yaitu usia 2 tahun sebanyak 57 kasus (27,4%) kemudian disusul oleh kelompok usia 3 tahun yaitu 48 kasus (23,1%) dan yang paling sedikit yaitu pada kelompok usia 5 tahun sebanyak 32 kasus (15,4%).

Gambaran Kasus Diare Berdasarkan Tempat

Gambaran kasus diare berdasarkan tempat di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2025, digambarkan pada diagram berikut



Gambar 4. Distribusi Frekuensi Kasus Diare Berdasarkan Tempat Tahun 2025

(Sumber: Data Sekunder UPTD Puskesmas Poasia, 2025)

Distribusi kasus diare di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia Per Januari hingga Juni 2025 menunjukkan sebaran yang bervariasi antar kelurahan. Andonohu mencatatkan jumlah kasus tertinggi sebanyak 60 kasus (31.58%), diikuti oleh Anggoeya sebanyak 47 kasus (24.74%), dan Rahandouna sebanyak 44 kasus (23.16%). Sementara itu, dua wilayah lainnya, yakni Wundumbatu dan Matabubu, melaporkan jumlah kasus yang jauh lebih rendah masing-masing sebanyak 24 dan 15 kasus

PEMBAHASAN

Distribusi Kasus Diare Berdasarkan Umur

Diare merupakan kondisi buang air besar dengan frekuensi ≥ 3 kali per hari disertai konsistensi cair, akibat gangguan penyerapan air di usus atau peningkatan sekresi cairan akibat infeksi, toksin, atau kelainan pencernaan lainnya (Durand et al., 2025). Kondisi ini dapat menyerang semua kelompok umur, namun paling sering terjadi pada anak usia di bawah lima tahun (balita) karena sistem imun dan struktur mukosa usus mereka belum matang. Selain balita, kelompok lansia dan usia produktif juga dapat mengalami diare, terutama bila terpapar makanan/minuman terkontaminasi atau memiliki sistem imun yang lemah (Anggraini & Kumala, 2022)

Penyelidikan epidemiologi adalah proses sistematis untuk mengidentifikasi pola distribusi penyakit dalam populasi berdasarkan karakteristik orang (*who*), misalnya usia, jenis kelamin, dan faktor demografi lain, kemudian tempat (*where*) seperti daerah endemik atau lokasi spasial kejadian serta waktu (*when*) meliputi periode kejadian dan tren temporal dengan tujuan utama mencegah dan mengendalikan wabah (Pasmal et al., 2023).

Distribusi frekuensi diare berdasarkan umur di UPTD Puskesmas Poasia periode Januari hingga Juni 2025, tercatat terjadi pada semua kelompok umur. Kelompok usia dengan jumlah kasus tertinggi adalah balita (2 tahun) sebanyak 57 kasus (33,33%), diikuti oleh kelompok usia 3 tahun sebanyak 48 kasus (28,07%), dan yang paling sedikit terjadi pada kelompok usia 5 tahun sebanyak 32 kasus (18,72%).

Secara teoritis, kelompok balita merupakan kelompok usia paling rentan terhadap diare. Hal ini disebabkan karena sistem imun dan pertahanan mukosa usus yang belum sempurna, termasuk kemampuan sekresi mukus, regenerasi epitel, serta komposisi mikrobiota usus yang masih belum stabil (Wulandari et al., 2017). Kondisi ini menyebabkan mereka lebih mudah terinfeksi oleh virus seperti rotavirus, bakteri seperti *E. coli*, atau parasit seperti *Giardia lamblia* (Sari et al., 2021).

Kasus diare tertinggi pada balita berkaitan erat dengan kerentanan biologis, termasuk sistem imun yang belum matang serta fungsi mukosa usus yang belum sempurna. Ketidakseimbangan mikrobiota usus dan lemahnya pertahanan mukosa menyebabkan balita lebih mudah terinfeksi patogen penyebab diare seperti virus, bakteri, dan parasit (Abera et al., 2024). Selain faktor biologis, lingkungan dan perilaku turut memperbesar risiko diare pada balita. Jalur transmisi fekal-oral,

terutama melalui air minum dan makanan yang terkontaminasi kotoran manusia, merupakan penyebab utama diare, terutama di wilayah dengan akses air bersih terbatas dan sanitasi buruk (Iriyanti et al., 2024). Praktik pemberian MP-ASI yang tidak higienis serta cakupan imunisasi rotavirus yang belum merata juga berperan penting dalam tingginya insiden diare. Kurangnya pengetahuan ibu atau pengasuh tentang pentingnya kebersihan tangan sebelum menyajikan makanan terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kejadian diare pada anak di bawah lima tahun (Melyanti, 2025).

Tingginya kasus diare pada usia balita disebabkan karena, sistem kekebalan tubuh mereka masih dalam tahap perkembangan dan rentan terhadap infeksi, termasuk infeksi saluran pencernaan yang sering menyebabkan diare. Selain itu, anak-anak pada usia ini cenderung lebih sering bereksplorasi dengan lingkungan mereka, seperti memasukkan benda ke dalam mulut dan mengonsumsi makanan yang tidak higienis (Scott et al., 2025b).

Faktor lain yang memperburuk kejadian diare pada balita adalah kecenderungan mereka untuk mengonsumsi makanan yang tidak terjaga kebersihannya, serta tingginya ketergantungan pada susu dan makanan pendamping ASI yang tidak selalu terjamin kualitas dan keamanannya. Balita juga lebih rentan terhadap dehidrasi akibat diare, karena tubuh mereka memiliki lebih banyak cairan tubuh yang hilang dalam waktu singkat. Akibatnya, anak balita cenderung lebih mudah mengalami komplikasi serius akibat diare, seperti dehidrasi, yang dapat berujung pada malnutrisi dan penurunan status kesehatan yang signifikan (Ocktafia et al., 2025).

Selain faktor biologis, perilaku orang tua atau pengasuh juga berperan besar dalam pencegahan diare pada balita. Pengetahuan orang tua mengenai kebersihan, cara penyajian makanan yang aman, serta praktik mencuci tangan sebelum makan sangat mempengaruhi angka kejadian diare pada balita. Oleh karena itu, penting bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan kesadaran orang tua tentang pentingnya menjaga kebersihan dan memberikan edukasi terkait pola makan sehat untuk balita guna mengurangi risiko diare di kalangan mereka (Deva Kharisma et al., n.d.)

Distribusi Kasus Diare Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan Gambar 2, distribusi frekuensi kasus diare menurut jenis kelamin di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia selama Januari hingga Juni 2025 menunjukkan bahwa kasus diare lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Tercatat sebanyak 112 kasus (57%) terjadi pada perempuan, sedangkan 86 kasus (43%) terjadi pada laki-laki. Perbedaan ini menunjukkan bahwa meskipun jumlah kasus lebih tinggi pada perempuan, selisihnya tidak terlalu besar. Dengan demikian, kedua jenis kelamin memiliki risiko yang relatif seimbang terhadap kejadian diare di wilayah tersebut.

Menurut teori imunologi, hormon seks dapat memengaruhi respons kekebalan tubuh terhadap infeksi saluran cerna. Testosteron yaitu hormon dominan pada laki-laki bersifat immunosupresif dan cenderung menurunkan efektivitas pertahanan mukosa usus terhadap patogen penyebab diare. Akibatnya, secara fisiologis laki-laki memiliki kecenderungan lebih rentan terhadap berbagai infeksi, termasuk diare akut maupun kronis (Mayasari et al., 2024).

Berdasarkan penemuan kasus di Puskesmas Poasia selama Januari–Mei 2025, kasus diare justru lebih banyak terjadi pada perempuan (57%) dibandingkan laki-laki (43%). Salah satu faktor penjelasannya adalah peran sosial perempuan yang sering terlibat langsung dalam persiapan makanan, pengolahan air minum, maupun perawatan anggota keluarga yang sedang sakit. Paparan lebih tinggi terhadap air dan bahan makanan yang berpotensi terkontaminasi dapat meningkatkan kemungkinan penularan patogen usus seperti *Escherichia coli* ataupun rotavirus pada kelompok perempuan (Herawati et al., 2023).

Secara biologis, balita perempuan seringkali memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat dibandingkan dengan laki-laki pada usia yang sama, yang dapat memberikan perlindungan lebih terhadap infeksi diare. Namun, faktor eksternal seperti kebiasaan mencuci tangan, pola makan, dan kualitas air minum yang terjangkau juga sangat memengaruhi tingkat kejadian diare

pada balita perempuan. Meskipun anak perempuan lebih sering diajari oleh orang tua untuk menjaga kebersihan diri, masalah sanitasi dan akses ke fasilitas kesehatan yang memadai tetap menjadi tantangan besar. Dalam beberapa kasus, balita perempuan juga dapat mengalami lebih banyak komplikasi diare karena perbedaan dalam cara tubuh mereka merespon infeksi, meskipun ini lebih jarang terjadi dibandingkan dengan anak laki-laki (Wahyuni, 2021).

Hasil temuan sejalan dengan (Irawan et al., 2024) di Wilayah Kerja Puskesmas Bendan bahwa kejadian diare di dominasi oleh jenis kelamin Perempuan dengan jumlah 199 kasus, sedangkan pada jenis kelamin laki-laki lebih rendah dengan selisih yang tidak banyak yaitu 196 kasus dalam satu tahun karena sistem kekebalan tubuh Perempuan lebih lemah dibandingkan laki-laki (Hardianti et al., 2025)

Distribusi Kasus Diare Berdasarkan Karakteristik Tempat

Distribusi frekuensi diare berdasarkan tempat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Poasia Per Januari hingga Juni 2025 menunjukkan sebaran yang bervariasi antar kelurahan. Andonohu mencatatkan jumlah kasus tertinggi sebanyak 60 kasus (31.58%), diikuti oleh Anggoeya sebanyak 47 kasus (24.74%), dan Rahandouna sebanyak 44 kasus (23.16%). Sementara itu, dua wilayah lainnya, yakni Wundumbatu dan Matabubu, melaporkan jumlah kasus yang jauh lebih rendah masing-masing sebanyak 24 dan 15 kasus.

Wilayah Anduonohu diketahui merupakan wilayah dengan jumlah kepala keluarga terbanyak di Kecamatan Poasia, yakni sebanyak 4.973 keluarga, serta memiliki jumlah penduduk terbesar, yaitu 16.259 jiwa (38,34%) berdasarkan Laporan BPS dalam *Kecamatan Poasia Dalam Angka Tahun 2024*. Kondisi kepadatan penduduk yang tinggi ini menjadikan Anduonohu sebagai wilayah utama dengan populasi terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Poasia.

Tingginya angka kasus diare di Kelurahan Anduonohu sebanyak 60 kasus atau 31,58% dari total wilayah kerja Puskesmas Poasia yang jauh melebihi kelurahan lainnya diduga berkaitan erat dengan karakteristik demografinya di mana Anduonohu mencakup 43,01% luas Kecamatan Poasia dan merupakan kelurahan terpadat dengan 16.259 jiwa, hampir 38% dari total penduduk Kecamatan Poasia. Kepadatan tinggi memicu risiko kontaminasi air dan makanan, terutama jika sanitasi lingkungan dan perilaku higienis belum optimal.

Di daerah dengan kepadatan penduduk yang tinggi, masalah kesehatan seperti diare sering kali lebih sering terjadi karena terbatasnya akses terhadap air bersih, sanitasi yang buruk, dan kurangnya fasilitas kesehatan yang memadai. Kepadatan penduduk yang tinggi dapat menyebabkan kesulitan dalam pengelolaan limbah, penyebaran penyakit, dan penurunan kualitas udara serta air yang semuanya berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian diare. Dalam lingkungan yang padat, sering kali ada lebih banyak kontak fisik antar individu, yang meningkatkan kemungkinan penyebaran patogen penyebab diare (Ainiyah Hasna Fadhilah, 2025).

Di kawasan perkotaan atau daerah dengan kepadatan penduduk tinggi, polusi air dan kurangnya fasilitas sanitasi yang baik juga berisiko memperburuk kondisi kesehatan, terutama pada anak-anak. Air yang tercemar akibat limbah domestik atau industri dapat menjadi salah satu sumber utama penyebab diare, yang mudah menyebar di tengah populasi yang padat. Selain itu, dengan tingginya kepadatan penduduk, pola makan yang tidak sehat dan praktik kebersihan yang buruk sering ditemukan, yang turut memperburuk kejadian diare di kalangan masyarakat. Masyarakat yang tinggal di pemukiman kumuh atau daerah dengan infrastruktur terbatas lebih rentan terhadap diare karena sering kali mereka tidak memiliki akses yang cukup terhadap fasilitas kesehatan atau air bersih yang layak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi diare berdasarkan karakteristik orang, tempat dan waktu di Puskesmas Poasia Tahun 2025. Dapat disimpulkan bahwa berdasarkan karakteristik orang, kasus Demam Berdarah Dengue (DBD) di Puskesmas Poasia tahun 2025 paling banyak terjadi pada jenis kelamin perempuan dan terdapat pada semua kelompok umur dengan persentase kasus

tertinggi adalah umur 2 tahun dan terendah umur 5 tahun. Berdasarkan tempat, wilayah Anduonohu merupakan daerah dengan jumlah kasus Diare terbanyak dan terendah adalah wilayah Matabubu. Berdasarkan waktu, kasus Diare terbanyak pada periode Januari minggu ke-2 sebesar 20 kasus.

Puskesmas perlu memperkuat program edukasi tentang pentingnya kebersihan tangan dan penyediaan air minum yang higienis, terutama untuk keluarga dengan anak usia balita. Penyuluhan mengenai pola makan sehat dan pemantauan status gizi juga harus lebih ditingkatkan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan penelitian lebih lanjut dengan desain longitudinal untuk menganalisis faktor-faktor risiko diare secara lebih mendalam dan melihat perubahan kejadian diare dalam jangka waktu tertentu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Puskesmas Poasia Kota Kendari beserta seluruh staf yang telah memberikan izin, dukungan, serta membantu dalam proses pengumpulan data penelitian ini. Ucapan terima kasih juga peneliti sampaikan kepada responden dan keluarga anak yang berpartisipasi atas kesediaannya memberikan informasi yang sangat berharga bagi kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abera, M. G., Werkneh, A. A., Welde, R. S., Islam, M. A., & Redae, G. H. (2024). Diarrhea prevalence and water, sanitation, and hygiene (WASH) factors among internally displaced children under-five in Mekelle city, Northern Ethiopia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 28, 101660. <https://doi.org/10.1016/J.CEGH.2024.101660>
- Ainiyah Hasna Fadhillah. (2025). Peta Persebaran Kasus Diare Menurut Kepadatan Penduduk di Provinsi Bali Tahun 2020-2022. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 4(1), 38–50. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v4i1.4371>
- Anggraini, D., & Kumala, O. (2022). Diare Pada Anak. *Scientific Journal*, 1(4), 309–317. <https://doi.org/10.56260/sciena.v1i4.60>
- Deva Kharisma, M., Kusdiyah, E., & Suzan, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Diare pada Balita di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2022. *JOMS*, 3(2), 104–112.
- Dinkes Kota Kendari. (2024). *Profil Kesehatan Kota Kendari*. Dinas Kesehatan Kota Kendari.
- Durand, D., Ruíz, J., & Ochoa, T. J. (2025). Bacterial load comparison of enteroaggregative *Escherichia coli* (EAEC) by real-time PCR (qPCR) between children with diarrhea and asymptomatic infection. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (English Ed.)*. <https://doi.org/10.1016/J.EIMCE.2025.05.003>
- Fatima, M., & Ünsal, Ö. (2024). Geospatial analysis of diarrhoea determinants among children under five in Pakistan using Multiscale Geographically Weighted Regression (MGWR). *Applied Geography*, 172, 103434. <https://doi.org/10.1016/J.APGEOG.2024.103434>
- Hardianti, A., Fitri, A. U., Diya Atiqa, U., & History, A. (2025). Tren Penyakit Tertinggi Berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu 2021-2023 di Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Promotif Preventif*, 8(2), 229–236. <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP>
- Husna, S. A., & Soviadi, N. V. (2024). Distribusi Penyakit Diare Dan Determinan Dengan Pemetaan Wilayah Provinsi Jawa Barat Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 20(2), 136–146.
- Iriyanti, A., Irmanto, M., & Wibowo, T. F. (2024). Analisis Faktor Risiko Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jayapura Utara. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(1), 1–9. <https://doi.org/10.14710/jkli.23.1.1-9>
- Kemendes, R. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Mayasari, D., Sulistyawati, S., & Aqmarina, N. (2024). Kejadian Diare Balita di Kecamatan Kotagede Yogyakarta: Space-Time Permutation Model. *Faletehan Health Journal*, 11(2), 163–170. www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ
- Melyanti, F. (2025). Faktor Resiko Kejadian Diare Pada Anak Usia 9-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman Palembang*, 14(1), 58–63.
- Ocktafia, F., Ode Salma, W., Kesehatan Masyarakat, J., Kesehatan Masyarakat, F., & Halu Oleo, U. (2025). The Relationship Between Personal Hygiene and Environmental Sanitation with the Incidence of Diarrhoea Among Toddlers at Puwatu Health Centre Kendari City. *JKL-UHO*, 5(4), 1–8.
- Puteri, A. D., Syahfitri, C. A., Mufti, L., Isnaeni, A., & Yusrustin, D. (2025). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris. *KOLONI: Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 4(1), 17–7.
- Sari, R. S., Solihat, L. L., Febriyana, L., Mardianti, M., Pratama S., M., Sari, M. P., Mirqotussyifa, M., Caterina, M., Rustami, M., Daetun, M., Ridwanul P., M., Yusup, M., Farhani F., N., Ria O., N., Rosdiana, N., & Nurlaelah, N. (2021). Meningkatkan pengetahuan mengenai penanganan diare pada anak melalui penyuluhan kesehatan. *Selaparang Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(2), 70. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i2.3874>
- Scott, M. E., Irwin Kristmanson, D., Ortega-Barria, E., & Koski, K. G. (2025a). Unbalanced Macronutrient Intakes, Multiple Micronutrient Inadequacies, and Diarrhea Underscore Low-Height-for-Age in Indigenous Panamanian Preschool Children. *Current Developments in Nutrition*, 9(10), 107547. <https://doi.org/10.1016/J.CDNUT.2025.107547>
- Scott, M. E., Irwin Kristmanson, D., Ortega-Barria, E., & Koski, K. G. (2025b). Unbalanced Macronutrient Intakes, Multiple Micronutrient Inadequacies, and Diarrhea Underscore Low-Height-for-Age in Indigenous Panamanian Preschool Children. *Current Developments in Nutrition*, 9(10), 107547. <https://doi.org/10.1016/J.CDNUT.2025.107547>
- Tuang, A. (2021). Analisis Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 534–542. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.643>
- Wahyuni, N. T. (2021). Faktor Risiko Kejadian Diare Pada Balita Systematic Review Bidang Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 8(3). <https://doi.org/10.33024/jikk.v8i3.4667>
- WHO. (2024). *Diarrhoeal Disease*.
- Widyastuti, D., Mulyana, Rivani, V. D., Sinaga, S. N. S., Sinulingga, E. A., & Girsang, V. I. (2025). Distribusi Spasial Kasus Diare: Interaksi Antara Kepadatan Penduduk, Sanitasi, Dan Aksesibilitas Fasilitas Kesehatan Di Provinsi Sumatera Utara Tahun 2022-2023. *Prima Wiyata Health*, 6(2), 130–140. <https://doi.org/10.60050/pwh.v6i2.99>
- Wulandari, Y., Fradianto, I., Ali Maulana, M., Studi Keperawatan, P., Kedokteran, F., & Tanjungpura Pontianak, U. (2017). Pencegahan Diare Yang Efektif Pada Anak Di Indonesia: Literature Review Effective Prevention of Diarrhea for Children in Indonesia: Literature Review. *ProNers*, 8(2), 62–72. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/69427>
- Yunitawati, D., Khairunnisa, M., Mulyantoro, D. K., Ashar, H., & Latifah, L. (2025). Diarrhea among children under-five: Comparing risk factors in urban and rural areas in Indonesia. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 35, 102136. <https://doi.org/10.1016/J.CEGH.2025.102136>