

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SANGIR KABUPATEN SOLOK SELATAN TAHUN 2023**

SKRIPSI



Oleh :

ILHAM PUTRA PRATAMA

NIM : 191210619

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
2023**

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SANGIR KABUPATEN SOLOK SELATAN TAHUN 2023**

SKRIPSI

Diajukan Pada Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik
Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan
Politeknik Kesehatan Padang



Oleh :

ILHAM PUTRA PRATAMA

NIM : 191210619

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
2023**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada
Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok
Selatan Tahun 2023
Nama Ilham Putra Pratama
NIM 191210619

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji
Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang

Padang, Agustus 2023

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

R. Firwandri Marza, SKM, M, Kes
NIP. 196506041989031009

Lindawati, SKM, M.Kes
NIP. 197506132000122002

Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kementrian Kesehatan Padang

Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si
NIP. 19670802 199003 2 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian
Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas
Sangir Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023
Nama : Ilham Putra Pratama
NIM : 191210619

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji
Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Padang

Padang, Agustus 2023

Dewan Penguji

Ketua

(Sri Lestari Adrianti, S. KM, M.Kes)
NIP. 196005181984012001

Anggota

Anggota

Anggota

(Basuki Ario Seno, SKM, M.Kes) **(R. Firwandri Marza, SKM, M.Kes)** **(Lindawati,SKM,M.Kes)**
NIP. 196011111986031006 **NIP. 19650604 198903 1 009** **NIP. 197506132000122002**

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Ilham Putra Pratama
NIM : 191210619
Tempat/Tanggal Lahir : Solok/22 Maret 2001
Tahun Masuk : 2019
Nama PA : Basuki Ario Seno, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : R. Firwandri Marza, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Lindawati, SKM,M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023”**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Agustus 2023

Yang Membuat Pernyataan

(Ilham Putra Pratama)

NIM : 191210619

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Ilham Putra Pratama
Tempat/Tanggal Lahir : Solok/22 Maret 2001
Alamat : Kepala Bukit
Agama : Islam
Nomor Telepon : 085357085850
E-mail : *ilhamputrpratama88@gmail.com*
Nama Orang Tua
Ayah : Yasmulrianto
Ibu : Dewi Yulia

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
TK	Pembina Kota Solok	2006
SD/MI	SDN 04 Bariang Rao-Rao	2013
SMP/MTs	MTSN Bariang Rao-Rao	2016
SMA/MA	SMAN 04 Bariang Rao-Rao	2019
Perguruan Tinggi	Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan	2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul : Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

Dalam penyusunan dan penulisan Skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga masih ada penyajian yang belum sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun guna penyempurnaan Skripsi ini.

Selama proses pembuatan Skripsi ini penulis tidak terlepas dari peran dan dukungan berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak R. Firwandri Marza, SKM, M, Kes selaku Pembimbing Utama dan Ibu Lindawati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah mengarahkan, membimbing, dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan skripsi ini. Serta kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini:

1. Ibu Renidayati, S.KP, M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Hj. Awalia Gusti, S.Pd, M.Si selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Bapak Aidil Onasis, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

5. Kedua orang tua, keluarga dan sahabat yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan sebaik mungkin.

Akhir kata penulis berharap Skripsi ini bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta penulis mendo'akan semoga segala bantuan yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin.

Padang, Agustus 2023

IPP

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN**

**Skripsi, Agustus 2023
Ilham Putra Pratama**

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di
Wilayah Kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023**

xiv+50 halaman, 15 tabel, 6 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Penyakit diare menjadi penyebab kematian tertinggi kedua pada anak-anak usia di bawah lima tahun. Berdasarkan data dari Puskesmas Sangir pada tahun 2022 jumlah balita yang terkena penyakit diare sebanyak 137 kasus, puskesmas Sangir berada di Nagari Lubuk Gadang dengan jumlah 31 kasus. Pada wilayah kerja Puskesmas Sangir masih ada keluarga yang memiliki sarana air bersih yang kurang baik, jamban yang belum memenuhi syarat, perilaku cuci tangan pakai sabun sehingga menyebabkan timbulnya kejadian diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Nagari Lubuk Gadang.

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional study yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Sangir dari bulan Januari – Agustus 2023. Responden dalam penelitian ini sebanyak 31 orang yang merupakan ibu dari balita. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner dan observasi dengan lembar ceklis. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Chi Square.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 58,1 % responden yang balitanya mengalami diare, 64,5 % rumah responden mempunyai kondisi jamban yang tidak memenuhi syarat, 38,7 % rumah responden mempunyai kondisi sumber air bersih berisiko tinggi, 64,5 % responden tidak melakukan cuci tangan pakai sabun, dan hasil analisis bivariat ada hubungan bermakna antara kualitas jamban ($p = 0,021$), sumber air bersih ($p = 0,028$), cuci tangan pakai sabun ($p = 0,021$), dengan kejadian diare pada balita.

Diharapkan kepada pimpinan Puskesmas untuk melakukan penyuluhan tentang jamban, sarana air bersih, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, dan keluarga menggunakan sumber air yang memenuhi syarat, jamban yang memenuhi syarat, kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

Kata kunci : Diare, Faktor resiko
Daftar Pustaka : 32 (2003 – 2022)

**PADANG HEALTH POLITECHNIC
ENVIRONMENTAL HEALTH DEPARTMENT**

**Thesis, August 2023
Ilham Putra Pratama**

**Factors Associated with the Incidence of Diarrhea in Toddlers in the
Working Area of the Sangir Health Center, South Solok Regency in 2023
xiv + 50 pages, 15 tabel, 6 picture, attachments 5**

ABSTRACT

Diarrheal disease is the second highest cause of death in children under five years of age. Based on data from the Sangir Health Center in 2022, the number of toddlers affected by diarrhea is 137 cases, the Sangir Health Center is in Nagari Lubuk Gadang with a total of 31 cases. In the working area of the Sangir Health Center there are still families who have risky clean water facilities, latrines that do not meet the requirements, the behavior of washing hands with soap that causes diarrhea. This study aims to determine the factors associated with the incidence of diarrhea in toddlers in the working area of Sangir Nagari Health Center Lubuk Gadang.

This study used quantitative research with the research design used was a cross sectional study which was conducted in the Sangir Health Center Work area from January to July 2023. Respondents in this study were 31 people who were mothers of toddlers. Data collection was carried out through interviews using questionnaires and observation using checklists. Data analysis was performed univariately and bivariately using the Chi Square statistical test.

Based on the research results, it was found that 58.1% of the respondents had diarrhea, 64.5% of the respondents' houses had latrines that did not meet the requirements, 38.7% of the respondents' houses had high-risk clean water sources, 64.5% of the respondents did not washing hands with soap, and the results of bivariate analysis showed a significant relationship between the quality of latrines ($p = 0.021$), sources of clean water ($p = 0.028$), washing hands with soap ($p = 0.021$), and the incidence of diarrhea in toddlers.

It is hoped that the leadership of the Puskesmas will conduct counseling about latrines, clean water facilities, the habit of washing hands with soap, and families using water sources that meet the requirements, latrines that meet the requirements, the habit of washing hands with soap.

Keywords: Diarrhea, Risk factors
Bibliography : 33 (2004 – 2022)

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang.....	1
B.Rumusan Masalah	5
C.Tujuan	5
D.Manfaat Penelitian	6
E.Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A.Pengertian Balita.....	8
B.Pengertian Diare.....	9
C.Jenis-Jenis Diare	9
D.Epidemiologi Diare.....	10
E.Penyebab Diare.....	11
F.Penularan diare	12
G.Gejala Diare	13
H.Akibat Diare.....	14
I.Upaya Pencegahan Diare.....	15
J.Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Diare	16
K.Kerangka Teori	28
L.Kerangka Konsep	29
M.Hipotesis.....	29
N.Definisi Operasional	30
BAB III METODE PENELITIAN	32
A.Jenis Penelitian	32
B.Lokasi dan Waktu Penelitian	32
C.Populasi dan Sampel	32
D.Teknik dan Alat Pengumpulan Data.....	34
E.Pengolahan Data.....	34
F.Analisis Data	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
A. Hasil.....	37
B. Pembahasan.....	42

	Halaman
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	50

DAFTARPUSTAKA

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Parameter Fisik dalam Standar Baku Mutu untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi.....	18
Tabel 2.2 Parameter biologi dalam Standar Baku Mutu untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi.....	19
Tabel 2.3 Parameter kimia dalam Standar Baku Mutu untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi.....	19
Tabel 2.4 Definisi Operasional.....	30
Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare.....	36
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Kualitas Jamban.....	36
Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Resiko Sarana Air Bersih.....	37
Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Cuci Tangan Pakai Sabun.....	37
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.....	38
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kualitas jamban di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Resiko Sarana Air di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.....	39
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Cucu Tangan Pakai Sabun di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.....	39
Tabel 4.5 Hubungan Kualitas Jamban dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023	40
Tabel 4. 6 Hubungan Tingkat Risiko Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023..	41
Tabel 4. 7 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Responden Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Alur Penularan Diare	13
Gambar 2.2 Cara Cuci Tangan Pakai Sabun yang Benar	22
Gambar 2.3 Bangunan Bagian Bawah (Penampung Tinja).....	27
Gambar 2.4 Kerangka Teori H.L Blum	28
Gambar 2.5 Kerangka Konsep Hubungan Kondisi Fisik Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran B : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran C : Surat izin penelitian
- Lampiran D : Output Univariat
- Lampiran E : Master Tabel
- Lampiran F : Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO dan UNICEF, terjadi sekitar 2 milyar kasus diare dan 1,9 juta anak balita meninggal karena diare di seluruh dunia setiap tahun. Dari semua kematian tersebut, 78% terjadi di negara berkembang, terutama di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8 % dan angka prevalensi untuk balita sebesar 12,3 %, sementara pada bayi, prevalensi diare sebesar 10,6%. Sementara pada Sample Registration System tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6%. Data dari Komdat Kesmas periode Januari - November 2021, diare menyebabkan kematian pada postneonatal sebesar 14%. Data terbaru dari hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2020, prevalensi diare di berada ada pada angka 9,8%. Diare sangat erat kaitannya dengan terjadinya kasus stunting. Kejadian diare berulang pada bayi dan balita dapat menyebabkan stunting¹

Di Indonesia pada tahun 2020 cakupan pelayanan penderita diare pada semua umur sebesar 44,4% dan pada balita sebesar 28,9% dari sasaran yang ditetapkan. Disparitas antar provinsi untuk cakupan pelayanan penderita diare semua umur adalah antara 4,9%. Sasaran pelayanan penderita diare pada balita yang datang ke sarana kesehatan ditargetkan oleh program sebesar 20% dari perkiraan jumlah penderita diare pada balita. Sedangkan sasaran pelayanan penderita diare pada semua umur ditargetkan sebesar 10% dari perkiraan jumlah penderita diare semua umur.²

Berdasarkan data yang di dapatkan dari Sumatra Barat Dalam Angka pada tahun 2021 terdapat kasus diare sebanyak 104.655 kasus, Penduduk Indonesia memiliki berperilaku buang air besar sembarangan. Perilaku Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dapat memberikan kerugian terhadap kondisi kesehatan masyarakat, karena tinja merupakan media tempat hidup bakteri E.coli yang berpotensi menimbulkan suatu penyakit.³

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 memperlihatkan prevalensi diare untuk semua kelompok umur sebesar 8 %, balita sebesar 12,3 %, dan pada bayi sebesar 10,6%. Sementara pada *Sample Registration System* tahun 2018, diare tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian pada neonatus sebesar 7% dan pada bayi usia 28 hari sebesar 6%.⁴

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan pada tahun 2022 terdapat kasus diare pada seluruh Puskesmas sebanyak 635 kasus, sedangkan pada Puskesmas Sangir sebanyak 137 kasus, pada Nagari Lubuak Gadang terdapat kasus Diare sebanyak 31 kasus, Penyakit diare yang paling dikenali seperti Water-borne diseases. Waterborne diseases bisa ditularkan ke manusia melalui mikroorganisme ataupun zat pada air yang berdampak pada manusia dan lingkungan tempat manusia tinggal.⁵

Penyakit diare menjadi penyebab kematian tertinggi kedua pada anak-anak usia di bawah lima tahun. Diare dapat berlangsung beberapa hari, sehingga tubuh dapat kehilangan cairan yang penting seperti air dan garam yang di perlukan untuk kelangsungan hidup. Di masa lalu, dehidrasi berat dan kehilangan cairan adalah penyebab utama kematian diare. Sekarang, penyebab lain seperti infeksi

bakteri septik kemungkinan akan menyebabkan peningkatan proporsi semua kematian akibat diare. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan yang lemah serta orang yang hidup dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah yang paling berisiko terkena diare. Di dunia terdapat 1,7 miliar kasus penyakit diare dan menyebabkan kematian sekitar 525.000 anak setiap tahun.⁶

Diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan dengan faktor yang dominan yaitu sarana air bersih dan tempat pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia, apabila faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercampur kuman diare berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula akan menimbulkan penyakit diare.⁷

Balita merupakan kelompok usia yang rentan terkena penyakit infeksi. Salah satu penyakit infeksi tersebut yaitu diare.⁸ Diare merupakan penyebab utama malnutrisi sehingga dapat menghambat pertumbuhan pada anak. Dan merupakan suatu penyakit endemis di Indonesia khususnya pada umur balita.⁹

Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian diare pada anak yaitu faktor lingkungan, faktor sosiodemografi, dan faktor perilaku. Faktor lingkungan yang dominan dalam penyebaran diare pada anak yaitu pembuangan tinja dan air minum karena berkaitan dengan penyebaran penyakit diare, yang merupakan penyakit menular berbasis lingkungan. Faktor sosiodemografi yang berpengaruh terhadap kejadian diare pada anak yaitu tingkat pendidikan dan pekerjaan orangtua, serta umur anak. Pendidikan seseorang yang tinggi memudahkan orang tersebut dalam penerimaan informasi. Tingkat pendapatan berkaitan dengan fasilitas kesehatan yang dimiliki. Faktor sosiodemografi yang lain yaitu umur,

semakin muda usia anak, semakin tinggi kecenderungan terserang diare karena daya tahan tubuh yang rendah. Faktor perilaku yang dapat mencegah penyebaran kuman enterik dan menurunkan risiko diare yaitu pemberian ASI eksklusif, kebiasaan mencuci tangan, mencuci buah dan sayur sebelum di konsumsi.¹⁰

Jamban merupakan fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. Penggunaan jamban tidak hanya nyaman melainkan juga turut melindungi dan meningkatkan kesehatan keluarga dan masyarakat. Dengan bertambahnya jumlah penduduk yang tidak sebanding dengan area pemukiman yang ada, masalah mengenai pembuangan kotoran manusia menjadi meningkat, dilihat dari segi kesehatan masyarakat, masalah pembuangan kotoran manusia merupakan masalah pokok untuk sedini mungkin diatasi¹¹

Masyarakat memandang jamban keluarga dan sarana air bersih bukan sebagai suatu kebutuhan yang penting bagi kesehatan. Kegiatan BAB masih banyak dilakukan Ketiga masyarakat di sungai-sungai sekitar rumah Penyakit mereka. Kebiasaan yang sudah melekat sejak lama itu yang masih belum bisa dirubah meskipun secara tidak langsung banyak kerugian yang ditimbulkan akibat kebiasaan perilaku tersebut¹²

Berdasarkan data dari Puskesmas Sangir pada tahun 2022 jumlah balita yang terkena penyakit diare sebanyak 137 kasus sedangkan di Nagari Lubuak Gadang terdapat 31 Kasus⁵. Salah satu faktor yang mempengaruhi anak balita tersebut terkena penyakit diare adalah jamban yang secara fisik belum memenuhi persyaratan, terdapat 4549 jamban yang belum memenuhi persyaratan dan sarana

air bersih yang bersumber dari PDAM yang belum memenuhi syarat sebanyak 5734 dan yang bersumber dari sumur gali sebanyak 2648 yang belum memenuhi syarat di wilayah kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan¹³

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apa saja Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kualitas jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.
- c. Diketahui distribusi frekuensi sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.
- d. Diketahui distribusi frekuensi perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir

Tahun 2023.

- e. Diketahui hubungan kualitas jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.
- f. Diketahui hubungan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.
- g. Diketahui hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Sangir

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat tentang diare, baik penyebab, penanganan maupun pencegahan yang dapat ditetapkan oleh masyarakat khususnya para ibu yang memiliki anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi khususnya pengetahuan di bidang kesehatan tentang penyakit yang berhubungan dengan lingkungan serta dapat digunakan sebagai referensi untuk dapat meningkatkan kualitas pendidikan dan pengetahuan

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dalam kesehatan tentang penyakit faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah kualitas jamban, saran air bersih, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, yang di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Sangir Tahun 2023.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak.

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut Sediaotomo (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menjelaskan

balita merupakan usia dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap individu berbeda-beda, bisa cepat maupun lambat tergantung dari beberapa faktor, yaitu nutrisi, lingkungan dan sosial ekonomi keluarga.¹⁴

B. Pengertian Diare

Menurut WHO diare adalah suatu situasi tubuh dapat kehilangan cairan yang penting seperti air dan garam yang diperlukan untuk kelangsungan hidup. Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan kondisi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering dari biasanya, biasanya tiga kali atau lebih dalam satu hari.¹⁵

Penyakit Diare merupakan penyakit endemis yang berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan masih menjadi penyumbang angka kematian di Indonesia terutama pada balita.²

C. Jenis-Jenis Diare

Berdasarkan jenisnya, diare dibagi atas dua yaitu :

1. Diare Akut

Diare akut adalah buang air besar yang frekuensinya lebih sering dari biasanya (pada umumnya 3 kali atau lebih) perhari dengan konsistensinya cair dan berlangsung kurang dari 7 hari.¹⁶

Berdasarkan patofisiologi/ gangguan fungsi organ, maka diare akut dibagi atas 3 yaitu :

a. Diare Inflamasi

Diare disebabkan oleh karena proses inflamasi pada mukosa usus,

sehingga terjadi produksi lendir yang berlebihan dan eksudasi air dan elektrolit ke dalam lumen, gangguan absorbs air serta elektrolit.¹⁶

b. Diare Osmotik

Diare terjadi karena gangguan absorbs, bahan-bahan yang tidak dapat diserap oleh usus sehingga bahan-bahan tersebut akan meningkatkan osmolaritas dalam lumen dan seterusnya akan menarik air dari plasma.¹⁶

c. Diare Sekretorik

Diare yang terjadi karena gangguan transport akibat perbedaan osmotik intralumen dengan mukosa yang begitu besar sehingga terjadi penarikan cairan dan elektrolit ke dalam lumen usus dalam jumlah yang besar, terjadi penurunan absorpsi. Pada diare bentuk ini khas berupa volume tinja yang banyak.¹⁶

2. Diare Persisten atau Diare Kronis

Diare persisten atau diare kronis adalah diare dengan darah dan lendir dalam tinja dapat disertai dengan adanya tenesmus yang disertai dengan komplikasi dan berlangsung lebih dari 14 hari.¹⁶

D. Epidemiologi Diare

Sampai saat ini angka diare masih tinggi sekitar 3,3 juta kematian akibat diare terjadi setiap tahunnya di seluruh dunia. Dan angka ini paling tinggi terjadi pada anak-anak di bawah 1 tahun dengan perkiraan 20 kematian per 1.000 anak. Pada anak usia 1-5 tahun, angka kematiannya menurun atau hanya sekitar 5 dari 1.000 anak. Di negara berkembang, angka kejadian diare sangat bervariasi sesuai umur penderita. Tapi umumnya angka kejadiannya pada usia 2 tahun pertama dan

akan menurun seiring dengan bertambahnya usia anak. Namun, puncak angka kejadian adalah pada anak usia antara 6-7 bulan. Di samping itu diare juga merupakan penyebab kematian yang penting di negara berkembang.¹⁷

E. Penyebab Diare

Diare disebabkan oleh faktor infeksi, malabsorpsi (gangguan Penyerapan zat gizi), makanan, dan faktor psikologis.

1. Faktor infeksi

Infeksi pada saluran pencernaan merupakan penyebab utama diare pada anak. Jenis-jenis infeksi yang umumnya menyerang sebagai berikut.

- a. Infeksi bakteri oleh kuman *E. coli*, *Salmonella*, *Vibrio cholerae* (kolera), dan serangan bakteri lain yang jumlahnya berlebihan dan patogenik (memanfaatkan kesempatan ketika kondisi tubuh lemah) seperti pseudomonas.
- b. Infeksi basil (disentri).
- c. Infeksi virus enterovirus dan adenovirus.
- d. Infeksi parasit oleh cacing (*askaris*).
- e. Infeksi jamur (*candidiasis*).
- f. Infeksi akibat organ lain, seperti radang tonsil, *bronchitis*, dan radang tenggorokan.
- g. Keracunan makanan.

2. Faktor Malabsorpsi

Malabsorpsi karbohidrat. Pada bayi, kepekaan terhadap lactoglobulin dalam susu formula menyebabkan diare. Gejalanya berupa diare berat, tinja

berbau sangat asam, sakit di daerah perut. Jika sering terkena diare ini, pertumbuhan anak akan terganggu.

Malabsorpsi lemak. Dalam makanan terdapat lemak yang disebut triglyserida. Triglyserida, dengan bantuan kelenjarlipase, mengubah lemak menjadi micelles yang siap diabsorpsi usus. Jika tidak ada lipase dan terjadi kerusakan mukosa usus, diare dapat jadi muncul karena lemak tidak terserap dengan baik. Gejalanya adalah tinja mengandung lemak.

3. Faktor makanan

Makanan yang mengakibatkan diare adalah makanan yang tercemar, basi, beracun, terlalu banyak lemak, mentah (sayuran), dan kurang matang.

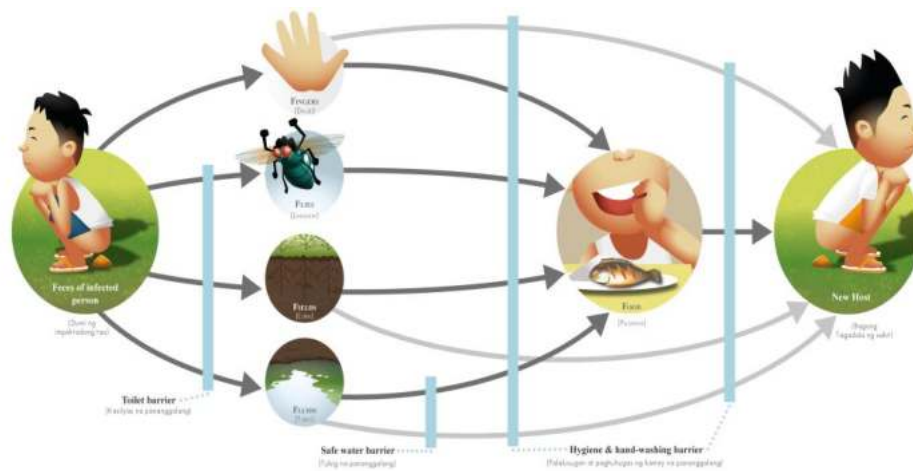
4. Faktor psikologis

Rasa takut, cemas, dan tegang, jika terjadi pada anak, dapat menyebabkan diare kronis¹⁸

F. Penularan diare

penularan diare pada balita karena PHBS yang masih kurang yaitu kebiasaan mencuci tangan sebelum merawat dan mempersiapkan segala keperluan balita. Penyebaran kuman menyebabkan diare biasanya menyebar melalui fecal oral antara lain melalui makanan dan minuman yang tercemar tinja dan atau kontak langsung dengan tinja penderita. Jalur masuknya virus, bakteri atau kuman penyebab diare ketubuh manusia dapat mudah dihafal dengan istilah 4F. 4F adalah singkatan dari fluids (air), fields (tanah), flies (lalat), fingers (tangan). Tahapannya dimulai dari cemaran yang berasal dari kotoran manusia (feces) yang mencemari 4F, lalu cemaran itu berpindah ke makanan yang

kemudian disantap manusia.



Gambar 2. 1 Alur Penularan Diare

G. Gejala Diare

Gejala diare atau mencret ialah tinja yang encer dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam sehari. Gejala diare yang umumnya terjadi pada anak-anak ialah sebagai berikut:

1. Bayi atau anak menjadi cengeng dan gelisah, suhu badannya meninggi.
2. Tinja bayi encer, berlendir, atau berdahak.
3. Warna tinja kehijauan akibat bercampur dengan cairan empedu.
4. Anus dan sekitarnya lecet
5. Gangguan gizi akibat *intake* asupan makanan yang kurang.
6. Muntah, baik sebelum maupun sesudah diare.
7. Hipoglikemia (menurunnya kadar gula dalam darah)
8. Dehidrasi yang ditandai dengan berkurangnya berat badan, ubun- ubun besar cekung, tonus, dan turgor kulit berkurang, dan selaput lendir, mulut, dan bibir kering.
9. Nafsu makan berkurang.

H. Akibat Diare

Diare yang berkepanjangan dapat menyebabkan:

1. Dehidrasi (kekurangan cairan)

Tergantung dari persentase cairan tubuh yang hilang, dehidrasi dapat terjadi ringan, sedang, atau berat.

2. Gangguan sirkulasi

Pada diare akut, kehilangan cairan dapat terjadi dalam waktu yang singkat. Jika kehilangan cairan ini lebih dari 10% berat badan, pasien dapat mengalami syok atau presyok yang disebabkan oleh berkurangnya volume darah (hipovolemia).

3. Gangguan asam-basa (asidosis)

Hal ini terjadi akibat kehilangan cairan elektrolit (bikarbonat) dari dalam tubuh. Sebagai kompensasinya tubuh akan bernafas cepat untuk membantu meningkatkan pH arteri.

4. Hipoglikemia (kadar gula darah rendah)

Hipoglikemia sering terjadi pada anak yang sebelumnya mengalami malnutrisi (kurang gizi). hipoglikemia dapat mengakibatkan koma. Penyebab yang pasti belum diketahui, kemungkinan karena cairan ekstraseluler menjadi hipotonik dan air masuk ke dalam cairan intraseluler sehingga terjadi edema otak yang mengakibatkan koma.

5. Gangguan gizi

Gangguan ini terjadi karena asupan makanan yang kurang dan output yang berlebihan

I. Upaya Pencegahan Diare

Kejadian diare dapat dicegah dengan beberapa perilaku yang dapat dilakukan yang bertujuan untuk dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh kejadian penyakit. Perilaku yang dapat dilakukan antara lain adalah dengan melakukan perilaku hidup sehat dan penyehatan lingkungan.

1. Menggunakan Air Bersih

Penularan kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui Fecal-Oral kuman tersebut dapat ditularkan bila masuk ke dalam mulut melalui makanan, minuman atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya jari-jari tangan, makanan yang wadah atau tempat makan-minum yang dicuci dengan air tercemar. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air yang benar-benar bersih mempunyai risiko menderita diare lebih kecil dibanding dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih.

2. Mencuci Tangan.

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare (Menurunkan angka kejadian diare sebesar 47 %).

3. Menggunakan Jamban

Pengalaman di beberapa negara membuktikan bahwa upaya penggunaan jamban mempunyai dampak yang besar dalam penurunan risiko

terhadap penyakit diare. Keluarga yang tidak mempunyai jamban harus membuat jamban dan keluarga harus buang air besar di jamban. Yang harus diperhatikan oleh keluarga:

- a. Keluarga harus mempunyai jamban yang berfungsi baik dan dapat dipakai oleh seluruh anggota keluarga.
- b. Bersihkan jamban secara teratur.
- c. Gunakan alas kaki bila akan buang air besar.

4. Membuang Tinja Bayi dengan Benar

Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara benar. Masyarakat dapat mengurangi risiko terhadap serangan diare yaitu dengan menggunakan air yang bersih dan melindungi air tersebut dari kontaminasi mulai dari sumbernya sampai penyimpanan di rumah.¹⁶

J. Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Diare

1. Faktor Lingkungan

Diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Dua faktor lingkungan yang dominan, yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, yaitu melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan diare.

2. Sumber Air Bersih

Air adalah sangat penting bagi kehidupan manusia. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mandi, mencuci dan sebagainya. Menurut perhitungan WHO di negara-negara maju tiap orang memerlukan air antara 60-120 liter per hari. Sedangkan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia tiap orang memerlukan air antara 30-60 liter per hari.

Diantara kegunaan-kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan air minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum (termasuk untuk memasak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia.¹⁹

Agar air minum tidak menyebabkan penyakit, maka air tersebut hendaknya diusahakan memenuhi persyaratan-persyaratan kesehatan. Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan untuk media air meliputi parameter fisik, biologi, dan kimia yang dapat berupa parameter wajib dan parameter tambahan. Parameter wajib merupakan parameter yang harus diperiksa secara berkala sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, sedangkan parameter tambahan hanya diwajibkan untuk diperiksa jika kondisi geohidrologi mengidentifikasi adanya potensi pencemaran berkaitan dengan parameter tambahan.²⁰

a. Syarat Air Bersih

Air yang sehat harus mempunyai persyaratan sebagai berikut:

Persyaratan fisik untuk air minum sehat adalah bening (tak berwarna),

tidak berasa, suhu di bawah suhu udara di luarnya. Tabel 2.1 berisi daftar parameter wajib untuk parameter fisik yang harus diperiksa untuk keperluan higiene sanitasi.²¹

Air yang sehat harus mempunyai persyaratan sebagai berikut:

1) Syarat Fisik

Persyaratan fisik untuk air minum sehat adalah bening (tak berwarna), tidak berasa, suhu di bawah suhu udara di luarnya. Tabel 2.1 berisi daftar parameter wajib untuk parameter fisik yang harus diperiksa untuk keperluan higiene sanitas

Tabel 2.1 Parameter Fisik dalam Standar Baku Mutu untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi

No.	Parameter Wajib	Unit	Standar Baku Mutu (Kadar Maksimum)
1	Kekeruhan	NTU	25
2	Warna	TCU	50
3	Zat padat terlarut (Total Dissolved Solid)	mg/l	1000
4	Suhu	⁰ C	Suhu udara \pm 3
5	Rasa		Tidak berasa
6	Bau		Tidak berasa

(Sumber : PMK No 2 Tahun 2023)

2) Syarat Bakteriologis

Air untuk keperluan minum yang sehat harus bebas dari segala bakteri, terutama bakteri patogen. Cara untuk mengetahui apakah air minum terkontaminasi oleh bakteri patogen, adalah dengan memeriksa sampel air tersebut. Dan bila dari pemeriksaan 100 cc air terdapat kurang dari 0 bakteri *E. coli* maka air tersebut sudah memenuhi syarat kesehatan. Tabel 2.2 berisi daftar parameter wajib

untuk parameter biologi yang harus diperiksa untuk keperluan higiene yang meliputi *total coliform* dan *escherichia coli* dengan satuan/unit *colony forming unit* dalam 100 ml sampel air.

Tabel 2.2 Parameter biologi dalam Standar Baku Mutu untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi

No	Parameter Wajib	Unit	Standar Baku Mutu (kadar maksimum)
1	Total coliform	CFU/ 100 ml	50
2	E. coli	CFU/ 100 ml	0

(Sumber : PMK No 2 Tahun 2023)

3) Syarat Kimia

Air minum yang sehat harus mengandung zat-zat tertentu di dalam jumlah yang tertentu pula. Kekurangan atau kelebihan salah satu zat kimia di dalam air, akan menyebabkan gangguan fisiologis pada manusia. Bahan-bahan atau zat kimia yang terdapat dalam air yang ideal antara lain sebagai berikut:

Tabel 2.3 Parameter kimia dalam Standar Baku Mutu untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi

No	Parameter Wajib	Unit	Standar Baku Mutu (Kadar Maksimum)
1	Ph	mg/ l	6,5 - 8,5
2	Besi	mg/ l	1
3	Fluorida	mg/ l	1,5
4	Kesadahan (CaCO ₃)	mg/ l	500
5	Mangan	mg/ l	0,5
6	Nitrat, sebagai N	mg/ l	10
7	Nitrit, sebagai N	mg/ l	1
8	Sianida	mg/ l	0,1
9	Deterjen	mg/ l	0,05
10	Pestisida total	mg/ l	0,1

(Sumber : PMK No 2 Tahun 2023)

b. Macam-Macam Sumber Air Bersih

a. Air permukaan

Air permukaan merupakan salah satu sumber penting bahan baku air bersih. Faktor-faktor yang harus diperhatikan, antara lain: mutu atau kualitas baku, Jumlah atau kuantitasnya, Kontinuitasnya. Air permukaan seringkali merupakan sumber air yang paling tercemar, baik karena kegiatan manusia, fauna, flora, dan zat-zat lainnya. Air permukaan meliputi:

a) Air Sungai

Air sungai memiliki derajat pengotoran yang tinggi sekali. Hal ini karena selama pengalirannya mendapat pengotoran, misalnya oleh lumpur, batang-batang kayu, daun-daun, kotoran industri kota dan sebagainya. Oleh karena itu dalam penggunaannya sebagai air minum haruslah mengalami suatu pengolahan yang sempurna.

b) Air Rawa

Kebanyakan air rawa berwarna kuning coklat yang disebabkan oleh adanya zat-zat organik yang telah membusuk, misalnya asam humus yang larut dalam air. Dengan adanya pembusukan kadar zat organik yang tinggi tersebut, maka umumnya kadar mangan (Mn) akan tinggi pula dan dalam keadaan kelarutan O₂ kurang sekali (anaerob), maka unsur-unsur mangan (Mn) ini akan larut.

c) Air Tanah

Air tanah merupakan sebagian air hujan yang mencapai permukaan bumi dan menyerap ke dalam lapisan tanah dan menjadi air tanah. Sebelum mencapai lapisan tempat air tanah, air hujan akan menembus beberapa lapisan tanah dan menyebabkan terjadinya kesadahan pada air. Kesadahan pada air ini akan menyebabkan air mengandung zat-zat mineral dalam konsentrasi. Zat-zat mineral tersebut antara lain kalsium, magnesium, dan logam berat seperti besi dan mangan.²²

3. Kebiasaan Mencuci Tangan Pakai Sabun

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare

Perilaku cuci tangan yang buruk berhubungan erat dengan peningkatan kejadian diare dan penyakit yang lain. Perilaku cuci tangan yang baik dapat menghindarkan diri dari diare. Apabila kita selalu mencuci tangan, kondisi tangan kita selalu bersih sehingga dapat melakukan aktivitas terutama makan tangan yang kita gunakan selalu bersih sehingga tidak ada kuman yang masuk kedalam tubuh.²³

Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, ternyata dapat mengurangi insiden diare sampai 50 % atau sama dengan menyelamatkan sekitar 1 juta anak di dunia dari penyakit tersebut setiap tahunnya.

a. Langkah-Langkah CTPS yang Benar :

- 1) Basahi kedua tangan dengan air bersih yang mengalir.
- 2) Gosokkan sabun pada kedua telapak tangan sampai berbusa lalu gosok kedua punggung tangan, jari jemari, kedua jempol, sampai semua permukaan kena busa sabun.
- 3) Bersihkan ujung-ujung jari dan sela-sela di bawah kuku.
- 4) Bilas dengan air bersih sambil mengosok-gosok kedua tangan sampai sisa sabun hilang.
- 5) Keringkan kedua tangan dengan memakai kain, handuk bersih, atau kertas tisu, atau mengibas-ibaskan kedua tangan sampai



Gambar 2. 2 Cara Cuci Tangan Pakai Sabun yang Benar
(Sumber: Kementerian Kesehatan RI)

b. Waktu penting perlunya CTPS, antara lain:

- 1) Sebelum makan
- 2) Sebelum mengolah dan menghadirkan makanan
- 3) Sebelum menyusui
- 4) Sebelum memberi makan bayi/ balita
- 5) Sesudah buang air besar/ kecil
- 6) Sesudah memegang hewan/ unggas

c. Kriteria utama sarana CTPS

- 1) Air bersih yang dapat dialirkan
- 2) Sabun
- 3) Penampungan atau saluran air limbah yang aman²³

c. Kebiasaan Penanganan Tinja Balita

Membuang tinja (termasuk tinja bayi) harus dilakukan secara bersih dan benar. Banyak orang beranggapan bahwa tinja bayi tidaklah berbahaya, padahal sesungguhnya mengandung virus atau bakteri dalam jumlah besar. Tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja bayi harus dibuang secara benar. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam membuang tinja bayi yang benar adalah sebagai berikut :

- 1) Kumpulkan segera tinja bayi dan buang di jamban.
- 2) Bantu anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah di jangkau olehnya.
- 3) Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja seperti

di dalam lubang atau di kebun kemudian ditimbun.

- 4) Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun²⁴

K. Jamban

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri dari tempat duduk atau tempat jongkok dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. Setiap anggota didalam rumah tangga harus menggunakan jamban untuk buang air besar/kecil.

Kepemilikan jamban termasuk kedalam sanitasi dasar maka seharusnya semua orang sudah memiliki jamban, jika kepemilikan jamban dimasyarakat rendah akan semakin tinggi yang melakukan Buang Air Besar Sembarangan (BABS), dimana hal tersebut dapat mengganggu kesehatan serta dapat menimbulkan pencemaran lingkungan. Berdasarkan konsep dan definisi MDGs, rumah tangga memiliki akses sanitasi layak apabila fasilitas sanitasi yang digunakan memenuhi syarat kesehatan, antara lain dilengkapi dengan jenis kloset leher angsa atau plengsengan dengan tutup dan memiliki tempat pembuangan akhir tinja tangki (septic tank) atau Sistem Pengolahan Air Limbah (SPAL), dan merupakan fasilitas buang air besar yang digunakan sendiri atau bersama²⁵

L. Jenis-Jenis Jamban.

1. Jamban Cubluk

Kakus ini dibuat dengan membuat lubang dalam tanah sedalam 2,5 sampai 8 meter dengan diameter 80-120 cm. Dindingnya diperkuat dari

batu bata. Sesuai dengan daerah pedesaan maka rumah kakus tersebut dapat dibuat dari bambu, dinding bambu dan atap daun kelapa. Jarak dari sumber air minum sekurang-kurangnya 15 meter.

2. Jamban cemplung berventilasi

Jamban ini hampir sama dengan jamban cubluk, bedanya menggunakan ventilasi pipa. Untuk daerah pedesaan pipa ventilasi ini dapat dibuat dari bambu.

3. Jamban empang

Merupakan jamban ini dibangun di atas empang ikan. Sistem jamban empang memungkinkan terjadi daur ulang (recycling) yaitu tinja dapat langsung dimakan ikan, ikan dimakan orang, dan selanjutnya orang mengeluarkan tinja, demikian seterusnya

4. Jamban pupuk

Secara prinsip jamban ini seperti kakus cemplung, hanya lebih dangkal galiannya, di dalam jamban ini juga untuk membuang kotoran binatang dan sampah, daun-daunan, dimana tebal setiap lapisan pada cubluk ini tidak lebih dari 20” dan setiap 6 bulan dapat di ambil material dari dalam cubluk ini untuk pupuk.

5. Jamban Leher Angsa

Jamban leher angsa merupakan jamban leher lubang closet berbentuk lengkungan, dengan demikian akan terisi air gunanya sebagai sumbat sehingga dapat mencegah bau busuk serta masuknya binatang-binatang kecil. Jamban model ini adalah model yang terbaik yang dianjurkan dalam

kesehatan lingkungan²⁶

M. Syarat Jamban Sehat

Syarat jamban sehat menurut DepKes RI (2014) adalah sebagai berikut:

1. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan
2. lubang penampung minimal 10 meter).
3. Tidak berbau.
4. Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus.
5. Tidak mencemari tanah disekitarnya.
6. Mudah dibersihkan dan aman digunakan.
7. Dilengkapi dinding dan atap pelindung.
8. Penerangan dan ventilasi cukup.
9. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai.
10. Tersedia air, sabun, dan alat pembersih²⁷

N. Kondisi Fisik Jamban

1. Bangunan Bagian Atas Jamban

Bagian ini secara utuh terdiri dari bagian atap, rangka dan dinding

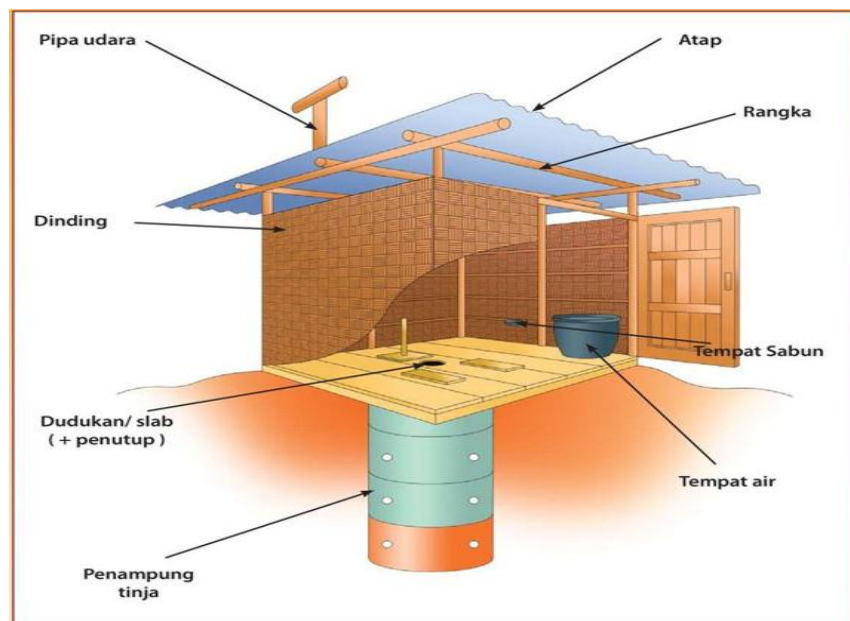
- a. Atap : Memberikan perlindungan kepada pengguna dari sinar matahari, angin dan hujan dapat di buat dari daun kering, seng dan lain lain.
- b. Rangka : Digunakan untuk penopang atap dan dinding di buat dari bambu, kayu dan lain lain.
- c. Dinding : Adalah bagian dari rumah jamban. Dinding memberikan privasi dan perlindungan kepada pengunanya.

2. Bangunan Bagian Tengah (Slab/Dudukan Jamban)

- a. Slab: Menutupi sumur tinja dan dilengkapi dengan tempat berpijak. Slab dibuat dari bahan yang cukup kuat untuk menopang pengunanya.
- b. Tempat Abu atau Air : Adalah wadah untuk menyimpan abu atau air bersih.

3. Bangunan Bagian Bawah (Penampung Tinja)

Penampung tinja adalah lubang bawah tanah dapat berbentuk persegi lingkaran/ bundar atau empat persegi panjang sesuai dengan kondisi tanah²⁸



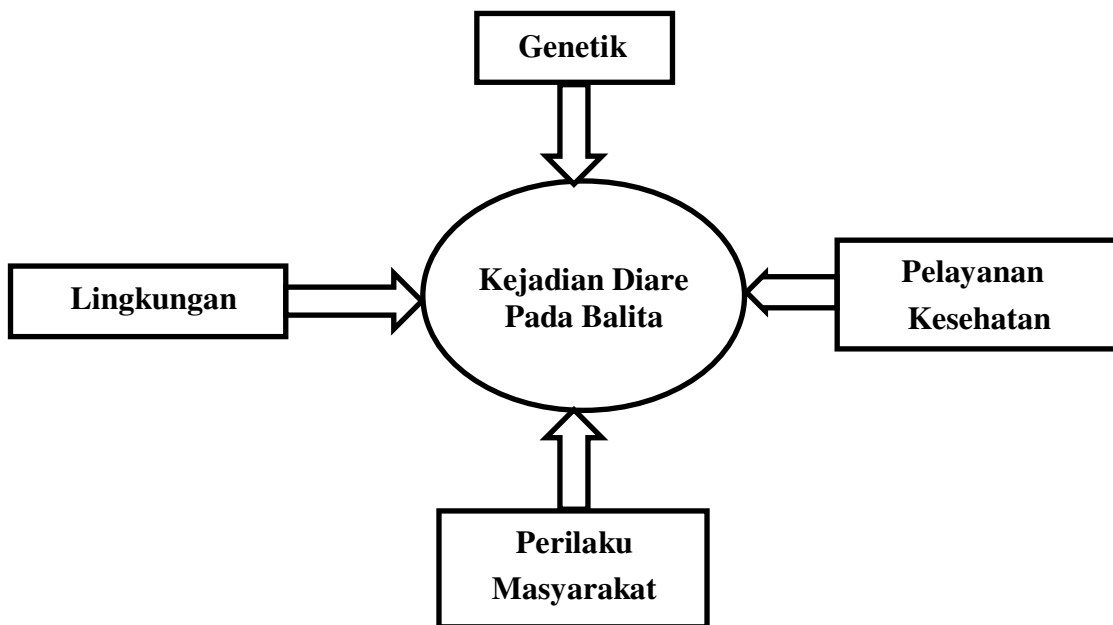
Gambar 2. 3 Bangunan Bagian Bawah (Penampung Tinja)

(Sumber : Kementerian Kesehatan RI)

Jamban yang tidak memenuhi syarat sanitasi akan meningkatkan risiko terjadinya diare berdarah pada anak balita sebesar dua kali lipat dibandingkan dengan keluarga yang mempunyai kebiasaan membuang tinjanya yang memenuhi syarat sanitasi.¹⁹

O. Kerangka Teori

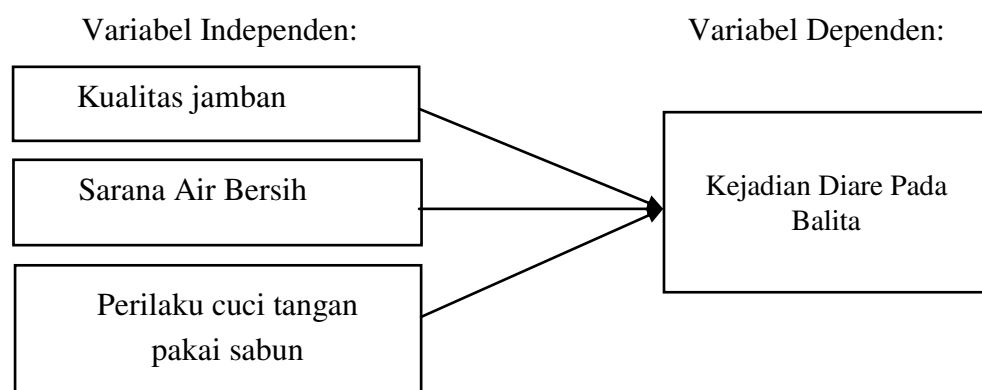
Berdasarkan kajian teori, studi kepustakaan dan hasil penelitian yang sudah ada, maka secara skematis kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2. 4 Kerangka Teori H.L Blum

P. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah diuraikan di atas, yang mempengaruhi terjadinya diare pada balita sangat banyak. Untuk itu kerangka konsep ini hanya mengambil beberapa faktor saja karena keterbatasan dalam hal biaya dan juga waktu. Oleh karena itu kerangka konsep dapat diuraikan sebagai berikut:



Gambar 2. 5 Kerangka Konsep Hubungan Kondisi Fisik Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita.

Q. Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah, landasan teoritis dan kerangka konsep yang ditemukan, maka hipotesis yang akan di uji adalah:

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas jamban dengan kejadian diare pada balita.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita.

R. Definisi Operasional

Tabel 2. 4 Definisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Kejadian diare pada balita	Suatu kondisi yang dialami anak berusia 12-59 bulan yaitu buang air besar dengan kondisi lembek atau cair bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering dari biasanya, biasanya tiga kali atau lebih dalam satu hari.	Kuesioner	Wawancara	0 = Diare 1 = Tidak diare	Nominal
2	Kualitas jamban	Suatu jamban disebut sehat apabila memenuhi persyaratan yaitu, tidak mengotori permukaan tanah di sekeliling jamban, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, tidak mengotori air tanah, tidak terjangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa dan binatang lainnya, tidak menimbulkan bau, mudah digunakan dan dipelihara, murah dan dapat diterima oleh pemakainya.	Lembar observasi	Observasi	0 = Tidak memenuhi syarat, jika skor yang didapat 0-4 1 = memenuhi syarat, jika skor yang didapat 5-7	Ordinal

		Didapatkan dari hasil observasi				
3	Tingkat risiko sarana air bersih	Kondisi sarana air bersih di rumah tempat tinggal balita yang di survei yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari . meliputi jenis sarana sumur gali, sumur gali tertutup dengan pompa tangan, sumur bor dengan pompa, perpipaan yang diwakili oleh beberapa pada isian lembar observasi	Lembar observasi	Observasi	0 = Amat Tinggi skor >75 % 1= Tinggi skor 51 %-75 % 2= Sedang skor 25 %-50 % 3= Rendah = skor < 25 %	Ordinal
4	Perilaku cuci tangan pakai sabun	Perilaku adalah seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan dijadikan kebiasaan	Kuesioner	Wawancara	0=Tidak Memenuhi Syarat = melakukan jika semuanya dilakukan 1=Memenuhi Syarat = tidak melakukan jika 1 dari 8 tidak dilakukan	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi *Cross Sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Variabel Independen (variabel bebas) yaitu sarana air bersih, kualitas jamban dan cuci tangan pakai sabun dengan Variabel Dependent (variabel terikat) yaitu kejadian Diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sangir Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan . Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan bulan Juli 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah semua Keluarga yang mempunyai Balita usia 12-59 bulan, di wilayah kerja Puskesmas Sangir di nagari Lubuk Gadang yang berjumlah 727 balita.

2. Sampel Penelitian

Sampel penelitian yaitu anak balita di Nagari Lubuk Gadang yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi. Dapat dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

a. Besar sampel

$n = \text{Besar sampel}$

N = Jumlah populasi

e = Persentase presisi yang diinginkan (20%)

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{727}{1+727(0,2)^2}$$

$$n = \frac{727}{30,08}$$

$$n = 24,16$$

$$n = 24$$

Berdasarkan perhitungan diatas didapatkan hasil berjumlah 24, untuk memenuhi jumlah sampel penelitian maka jumlah tersebut ditambah 30% dari 24, maka besar sampel yang diteliti adalah 31 balita di Nagari Lubuk Gadang, dan yang menjadi responden adalah ibu balita.

3. Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sangir di Nagari Lubuk Gadang.
- 2) Responden yang memiliki balita dengan riwayat penyakit diare pada satu bulan terakhir
- 3) Responden yang bersedia diwawancara
- 4) Dapat berkomunikasi dengan baik

b. Kriteria Eklusi

- 1) Responden yang tidak ada selama 3 kali kunjungan pada saat penelitian maka diganti dengan responden yang lain.

D. Teknik dan Alat Pengumpulan Data

1. Teknik pengumpulan data

a. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil wawancara dan observasi langsung peneliti terhadap responden melalui kuesioner dan lembar observasi di Nagri Lubuk Gadang.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari data tahunan Puskesmas Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan tahun 2023.

2. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data penelitian berupa:

- a. Kuesioner : digunakan untuk wawancara
- b. Lembar observasi : digunakan untuk observasi

E. Pengolahan Data

Setelah kegiatan pengumpulan data, kemudian dilakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan, diantaranya :

1. *Editing*

Memeriksa kelengkapan data dengan mengecek kembali kuisisioner apakah jawaban yang ada di kuisisioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten.

2. *Coding*

Pemberian kode yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. *Processing*

Memproses data agar dapat dianalisis dengan cara memindahkan kuisioner ke dalam master tabel. Proses dilakukan pada analisa univariat dan bivariat menggunakan komputer.

4. *Cleaning*

Data yang telah dientry dicek kembali untuk memastikan bahwa data telah masuk semua dan tidak ada kesalahan, baik kesalahan dalam pembacaan maupun dalam membaca kode sehingga data siap di analisa.

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen (Kepemilikan Jamban, Jenis Jamban, Kondisi Fisik Jamban) dan variabel dependen (kejadian diare pada balita) di wilayah kerja Puskesmas Sangir.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel independen (Kualitas jamban, Sarana Air Bersih, Cuci Tangan Pakai Sabun) dan variabel dependen (kejadian diare pada balita) menggunakan uji statistik Chi Square (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95 % ($\alpha=0,05$). Jika $p < \alpha$, maka ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

G. Analisis Data

3. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel independen (Kepemilikan Jamban, Jenis Jamban, Kondisi Fisik Jamban) dan variabel dependen (kejadian diare pada balita) di wilayah kerja Puskesmas Sangir.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel independen (Kualitas jamban, Sarana Air Bersih, Cuci Tangan Pakai Sabun) dan variabel dependen (kejadian diare pada balita) menggunakan uji statistik Chi Square (χ^2) dengan derajat kepercayaan 95 % ($\alpha=0,05$). Jika $p < \alpha$, maka ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Nagari Lubuk Gadang adalah Nagari yang berada di ibukota Kabupaten Solok Selatan, dimana satu Jorong yang ada di Nagari ini dinobatkan menjadi nama ibu kota Kabupaten Solok Selatan yaitu Jorong Padang Aro. Dipilihnya Padang Aro sebagai ibukota Kabupaten Solok Selatan karena jorong ini berada tepat di jantung Kabupaten Solok Selatan yang mana jaraknya ke ujung Kecamatan Koto Parik Gadang di Ateh adalah 60 km dan ke Lubuk Ulang Aling adalah 80 km.

Puskesmas Sangir terletak di Nagari lubuk Gadang dengan wilayah kerja meliputi 7 Nagari, Nagari Lubuak gadang dengan luas 186.32 Km² , Secara geografis berada 01⁰ 32' 00" dan 01⁰ 46' 45" Lintang Selatan 101⁰ 04' 55" dan 101⁰ 26' 27" Bujur Timur. Memiliki lima sungai dengan luas daerah 632.99 Km² (kilometer persegi) dan berada di 479 Mdpl.

Batas-batas Nagari lubuk Gadang sebagai berikut:

1. Lubuk Gadang Selatan berbatas dengan Lubuk gadang Selatan
2. Lubuk Gadang Barat berbatas dengan Kecamatan Sungai Pagu
3. Lubuk Gadang Utara berbatas dengan Lubuk Gadang Utara
4. Lubuk Gadang Timur berbatas dengan Lubuk gadang Timur

Jumlah penduduk Nagari Lubuak Gadang sebanyak 15170 jiwa, yang terdiri dari 7473 laki-laki dan 7697 perempuan.

A. Hasil

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat ini bertujuan untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel penelitian yang meliputi kejadian diare, kualitas jamban, sarana air bersih, perilaku cuci tangan pakai sabun. Hasil penelitian ini akan dipaparkan sebagai berikut:

a. Kejadian Diare

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

No	Kejadian Diare	f	%
1	Diare	18	58,1
2	Tidak Diare	13	41,9
Jumlah		31	100

Dari tabel di atas menunjukkan lebih dari setengah responden mengatakan balitanya mengalami diare dalam 3 bulan terakhir yaitu sebesar 58,1%

b. Kualitas Jamban

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kualitas jamban di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

No	Kualitas Jamban	f	%
1	Tidak Memenuhi Syarat	20	64,5
2	Memenuhi Syarat	11	35,5
Jumlah		31	100

Dari tabel di atas menunjukkan (64,5 %) dari rumah responden mempunyai kualitas jamban yang tidak memenuhi syarat.

c. Tingkat Risiko Sarana Air Bersih

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Risiko Sarana Air di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

No	Tingkat Risiko Sarana Air Bersih	f	%
1	Amat Tinggi	12	38,7
2	Tinggi	4	12,9
3	Sedang	3	9,7
4	Rendah	12	38,7
Jumlah		31	100

Dari tabel diatas terlihat bahwasanya tingkat risiko sarana air bersih pada rumah responden di dominasi oleh risiko tinggi yaitu sebanyak 38,7%

d. Cuci Tangan Pakai Sabun

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Cucu Tangan Pakai Sabun di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

No	Cuci Tangan Pakai Sabun	f	%
1	Tidak Melakukan	20	64,5
2	Melakukan	11	35,5
Jumlah		31	100

Dari Tabel diatas didapatkan (64,5 %) responden yang tidak melakukan kegiatan cuci tangan pakai sabun.

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Kualitas Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.

Tabel 4.5 Hubungan Kualitas Jamban dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

No	Kualitas Jamban	Kejadian Diare						p value
		Diare		Tidak Diare		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak Memenuhi Syarat	15	75,0	5	25,0	20	100	0,021
2	Memenuhi Syarat	3	27,3	8	72,7	11	100	
	Jumlah	18	58,1	13	41,9	31	100	

Tabel di atas menunjukkan dari 20 rumah yang kondisi jambannya tidak memenuhi syarat terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 15 balita (75,0 %) sedangkan dari 11 rumah yang kondisi jambannya memenuhi syarat balita yang mengalami diare sebanyak 3 balita (27,3 %). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,021$ ($p < \alpha$) artinya H_0 ditolak maka terbukti ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita.

- b. Hubungan Tingkat Risiko Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk Gadag Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

Tabel 4. 6 Hubungan Tingkat Risiko Air Bersih dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

No	Tingkat Risiko Sarana Air Bersih	Kejadian Diare				p value		
		Diare		Tidak Diare			Jumlah	
		f	%	f	%		f	%
1	Amat Tinggi	10	83,3	2	16,7	12	100	0,028
2	Tinggi	3	75,0	1	25,0	4	100	
3	Sedang	2	66,7	1	33,3	3	100	
4	Rendah	3	25,0	9	75,0	12	100	
Jumlah		18	58,1	13	41,9	31	100	

Tabel di atas menunjukkan dari 12 orang responden yang mempunyai kondisi air bersih yang berisiko amat tinggi terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 10 balita (83,3 %) sedangkan dari 12 orang responden yang kondisi air bersih yang berisiko rendah terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 3 balita (25,0 %). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,028$ ($p < \alpha$) artinya H_0 ditolak maka terbukti ada hubungan yang bermakna antara tingkat risiko sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita.

- c. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Responden Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023.

Tabel 4.7 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Responden Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

No	Cuci Tangan Pakai Sabun	Kejadian Diare						p value
		Diare		Tidak Diare		Jumlah		
		f	%	f	%	f	%	
1	Tidak Melakukan	15	75,0	5	25,0	20	100	0,021
2	Melakukan	3	27,3	8	72,7	11	100	
	Jumlah	18	58,1	15	41,9	31	100	

Tabel di atas menunjukkan dari 20 responden tidak melakukan cuci tangan pakai sabun terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 15 balita (75,0 %) sedangkan dari 11 responden yang melakukan cuci tangan pakai sabun terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 3 balita (27,3 %). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,021$ ($p < 0,05$) artinya H_0 ditolak maka terbukti ada hubungan yang bermakna antara perilaku cuci tangan pakai sabun responden dengan kejadian diare pada balita.

B. Pembahasan

a. Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada tabel 4.4 diperoleh terdapat sebanyak (58,1 %) balita menderita diare di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fera Meliyanti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Saung Naga Wilayah

Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Baturaja Barat ” yaitu sebesar (61,6 %) balita penderita diare.²⁹

Diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan dengan faktor dominan yaitu sarana air bersih dan tempat pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia, apabila faktor lingkungan yang tidak sehat karena tercampur kuman diare berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula akan menimbulkan penyakit diare.

Diharapkan kepada tenaga sanitarian di puskesmas untuk mengadakan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan kesadaran di masyarakat di bidang sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga akan dapat menurunkan angka kejadian diare tersebut.

b. Hubungan tingkat risiko air bersih dengan kejadian diare pada balita

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kondisi sarana air bersih pada rumah balita di Nagari Lubuk Gadang terdapat sebanyak (83,3%) rumah balita mempunyai kondisi sarana air bersih yang beresiko tinggi.

Dari hasil penelitian menunjukkan dari 12 orang responden yang mempunyai kondisi air bersih yang berisiko amat tinggi terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 10 balita (83,3 %) sedangkan dari 12 orang responden yang kondisi air bersih yang berisiko rendah terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 3 (25,0 %). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,028$ ($p < \alpha$) artinya H_0 ditolak maka terbukti ada hubungan yang

bermakna antara tingkat risiko sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan yennie tentang “Hubungan Antara Keadaan Sanitasi Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Didesa Denbantas Tabanan Tahun 2013”, ditemukan ada hubungan antara keadaan sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita.³⁰

Sarana sanitasi air bersih merupakan bangunan beserta peralatan dan perlengkapannya yang menyediakan dan mendistribusikan air tersebut kepada masyarakat. Sarana air bersih harus memenuhi persyaratan kesehatan, agar tidak mengalami pencemaran sehingga dapat diperoleh kualitas air yang baik sesuai dengan standar kesehatan. Risiko Pencemaran Sarana air bersih meliputi sarana yang digunakan, persyaratan konstruksi, dan jarak minimal dengan sumber pencemar.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa semakin rendah tingkat risiko sarana air bersih pada rumah balita akan berbanding lurus dengan rendahnya kejadian diare pada balita, namun sebaliknya semakin tinggi tingkat risiko air bersih pada rumah balita akan berbanding lurus dengan tingginya kejadian diare pada balita. Peneliti menemukan permasalahan terbanyak pada sarana air bersih yang dimiliki keluarga berupa: ada jamban dan sumber pencemaran lain dalam radius 10 meter serta kerusakan pada saluran pembuangan air sehingga mempengaruhi kondisi sarana air bersih yang ada pada rumah balita.

Diharapkan kepada tenaga sanitarian di puskesmas untuk mengadakan inspeksi terhadap sarana air bersih yang digunakan masyarakat di empat kelurahan dan kepada keluarga balita diharapkan untuk dapat menggunakan sarana air bersih yang memenuhi syarat sehingga tidak akan menimbulkan gangguan kesehatan bagi keluarga terutama diare pada balita.

c. Hubungan kualitas jamban dengan kejadian diare pada balita

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan kualitas jamban pada rumah balita di Nagari Lubuk Gadang menunjukkan 15 Balita yang terkena diare dengan kualitas jamban tidak memenuhi syarat (75,0%)

Dari hasil penelitian menunjukkan dari 20 KK yang kondisi jambannya tidak memenuhi syarat terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 15 balita (75,0 %) sedangkan dari 11 KK yang kondisi jambannya memenuhi syarat balita yang mengalami diare sebanyak 3 balita (27,3 %). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,021$ ($p < \alpha$) artinya H_0 ditolak maka terbukti ada hubungan yang bermakna antara kualitas jamban dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Siti Pengaruh Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian Diare, ditemukan ada hubungan antara kepemilikan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita³¹.

Syarat jamban yang sehat tidak mencemari tanah disekitarnya, jarak septik tank 10 meter dari sumber air, punya ventilasi cukup, lantai kedap air, tidak ada genangan air, tersedia air, dan alat pembersih. Jamban sebaiknya dibersihkan secara teratur, dengan alat khusus dan sebaiknya menggunakan

cairan khusus untuk membersihkan jamban agar tidak bau, tidak ada lalat, kecoa dan lain-lain yang dapat mengganggu kesehatan dan menimbulkan penyakit, terutama penyakit diare.

Hasil penelitian ini dapat diartikan bahwa kualitas jamban yang tidak memenuhi syarat pada rumah responden akan berbanding lurus dengan tingginya kejadian diare pada balita. Peneliti menemukan dari hasil observasi rumah responden sebagian besar tidak memenuhi kriteria jamban sehat, dimana dari tata letak septic tank berjarak kurang dari 10 m dari sumber air, serta didapatkan kondisi lantai jamban retak-retak.

Diharapkan kepada tenaga sanitarian di puskesmas menggalang kerjasama dengan lintas sektor yang terdekat untuk meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan serta mengadakan inspeksi terhadap kualitas jamban yang digunakan masyarakat di kelurahan lubuk buaya dan kepada keluarga balita di harapkan untuk dapat menggunakan jamban yang memenuhi syarat sehingga tidak akan menimbulkan gangguan kesehatan bagi keluarga terutama diare pada balita.

d. Hubungan mencuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan mencuci tangan pakai sabun responden pada rumah balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan menunjukkan terdapat sebanyak (75,0%) responden tidak melakukan mencuci tangan pakai sabun

Dari hasil penelitian dari 20 responden tidak melakukan cuci tangan

pakai sabun terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 15 balita (75,0%) sedangkan dari 11 responden yang melakukan cuci tangan pakai sabun terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 3 balita (27,3 %). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,021$ ($p < 0,05$) artinya H_0 ditolak maka terbukti ada hubungan yang bermakna antara perilaku cuci tangan pakai sabun responden dengan kejadian diare pada balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aulia Radhikan tentang “Hubungan Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di RW XI Kelurahan Sidotopo, Kecamatan Semampir, Kota Surabaya”, ditemukan ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita³².

Kebiasaan yang berhubungan dengan kebersihan perorangan yang penting dalam penularan kuman diare adalah mencuci tangan. Mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makan anak dan sebelum makan, mempunyai dampak dalam kejadian diare.

Dari hasil pengamatan observasi lapangan sebagian besar ibu balita tidak melakukan cuci tangan pakai sabun saat sebelum menyuapi balita, dan tidak mencuci tangan balita pakai sabun dan air mengalir setelah balita selesai bermain dan tidak mencuci tangan balita dengan sabun dan air mengalir saat balita ingin makan sendiri.

Cuci tangan pakai sabun dan air mengalir (air kran) sangat dianjurkan untuk mengurangi resiko diare, tangan yang tidak bersih sebelum menyuapi

anak makan, sesudah menceboki anak, setelah membuang kotoran anak, dll, merupakan salah satu PHBS ditatanan rumah tangga yang dapat mencegah diare. Sabun dapat mengikat lemak, kotoran dan membunuh bakteri yang ada ditangan, sehingga tangan terbebas dari kotoran dan mengurangi bakteri yang dapat menyebabkan penyakit.

Puskesmas menggalang kerjasama dengan lintas sektor yang terdekat untuk meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan meningkatkan gerakan cuci tangan pakai sabun bekerjasama dengan organisasi lainnya, instansi pemerintah maupun swasta untuk meningkatkan persentase cuci tangan pakai sabun. Untuk menekan angka kejadian diare terutama balita.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

B. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan tahun 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangir Nagari Lubuk Gadang Pada tahun 2023 terjadi sebanyak (58,1%).
2. Sebagian besar (64,5%) dari rumah responden yang mempunyai jamban tidak memenuhi syarat.
3. Sebagian besar (38,7%) rumah responden mempunyai tingkat sarana air bersih yang berisiko Amat tinggi.
4. Sebagian besar (64,5%) responden Belum melakukan mencuci tangan pakai sabun.
5. Ada hubungan yang bermakna antara kualitas jamban dengan kejadian diare pada balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,021.
6. Ada hubungan yang bermakna antara kondisi air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,028.
7. Ada hubungan yang bermakna antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Nagari Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,021.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis memberikan saran kepada:

1. Pimpinan Puskesmas

Diharapkan kepada pimpinan Puskesmas untuk melakukan penyuluhan tentang jamban, sarana air bersih, kebiasaan cuci tangan pakai sabun, dan keluarga menggunakan sumber air yang memenuhi syarat, jamban yang memenuhi syarat, kebiasaan cuci tangan pakai sabun.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan bagi masyarakat untuk meningkatkan upaya pencegahan seperti menjaga kebersihan air, menjaga kebersihan jamban, melakukan cuci tangan pakai sabun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lingkungan Hidup Kabupaten Jember, D. Laporan Kinerja Laporan Kinerja Laporan Kinerja. (2022).
2. drg. Oscar Primadi, M. S. *Health Information Systems. Profil Kesehatan ndonesia* (2020). doi:10.1524/itit.2006.48.1.6.
3. BPPS. Sumatera Barat Dalam Angka. *Sumatera Barat Dalam Angka 734* (2021).
4. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional Riskesdas 2018* vol. 53 154–165 at (2018).
5. Laporan Diare Kabupaten Solok Selatan 2022
6. (WHO), WHO. Diambil kembali dari <http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>. (2022).
7. Bumulo, S. Kata Kunci : Diare, Anak Balita, Penyediaan Air Bersih, Jamban Keluarga I. Pendahuluan. *Res. Artik.* 1, (2012).
8. Eshericia, B., Mp, P. & Lokal, A. S. I. Gambaran Kejadian Diare Balita 6-24 Bulan Dan Kontaminasi Bakteri Eshericia Coli Pada Penyajian Mp Asi Lokal Di Kelurahan Tandang, Semarang. *J. Kesehat. Masy.* 5, 307–315 (2017).
9. WHO. Dirrhoea. Why children are still dying and what can be done. (2022).
10. Utami, N. & Luthfiana, N. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kejadian Diare pada Anak. *Majority* 5, 101–106 (2016).
11. Sumartyawati, N. M. Kejadian Diare Pada Balita Berdasarkan Kondisi Jamban Di Dusun Bonjeruk Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Bonjeruk Lombok Tengah. *Prima J. Ilm. Ilmu Kesehat.* 6, 9–16 (2020).
12. Utama, S.Y.A., Inayati, A. & Sugiarto, S. Hubungan Kondisi Jamban Keluarga Dan Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Arosbaya Bangkalan. *Din. Kesehat. J. Kebidanan Dan Keperawatan* 10, 820–832 (2019).
13. Data Jamban Kabupaten Solok Selatan 2022.
14. ARIANI, A. P. Ilmu Gizi. 80 at (2017).
15. Purnama, S. G. Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan. *Minist. Heal.*

Repub. Indones. 112 (2016).

16. Kemenkes RI. Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Diare. *Dep. Kesehat. RI, Direktorat Jendral Pengendali. Penyakit dan Penyehatan Lingkung.* 1–81 (2010).
17. Los, U.M.D.E.C.D.E. *Studi Epidemiologi Dengan Pendekatan Analisa Spasial Terhadap Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Di Kecamatan Karangmalang Kabupaten ragen.* (2021).
18. Kesehatan, S. S. 4 Faktor Penyebab Penyakit Diare.(2021)
19. Notoatmodjo, S. *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Prinsip-Prinsip Dasar.* (Rineka Cipta, 2003).
20. Darmayasa, et al. Analisis Kebutuhan Air Bersih Masyarakat Kecamatan Petang. *Paduraksa* 7, 41–52 (2018).
21. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua dan Pemandian Umum. *Peratur. Menteri Kesehat. Republik Indones.* 1–20 (2017).
22. Darwis. *Pengelolaan Air Tanah.* Yogyakarta: Universitas Gajah Mada (UGM) (2018).
23. Direktur Kesehatan Lingkungan. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. *Kesehat. Lingkung.* 1–34 (2020).
24. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021.* Pusdatin.Kemenkes.Go.Id (2022).
25. Mukhlisin, M. & Solihudin, E. N. Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat. *Faletehan Heal. J.* 7, 119–123 (2020).
26. Arthono, A. et al. 3.-Arthono-Eka-21-30 (2). 1, 21–30 (2022).
27. DepKes RI. 10 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga. *Dep. Kesehat. RI* 34, 1–48 (2014).
28. Bambang Irawan & Mujiburrahman, M. Informasi Pemilihan Jamban Sehat. *book* 2, 65–74 (2022).
29. Maulida, N. & Atzmardina, Z. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian. *Prepotif J. Kesehat. Masy.* 6, 2280–2286 (2022).

30. Candra, Y., Hadi, M. C. & Yulianty, A. E. Hubungan Antara Keadaan Sanitasi Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Didesa Denbantas Tabanan Tahun 2013. *J. Kesehat. Lingkung.* 4, 112–117 (2014).
31. Artikel_Siti_Alfiyatun_N (2018).
32. Radhika, A. Hubungan Tindakan Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Rw XI Kelurahan Sidotopo , kecamatan. 4, 16–24 (2020).

LAMPIRAN A

KUESIONER PENELITIAN

Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

No Responden:

I. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Nama Balita :
4. Umur balita : Bulan
5. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
6. Pendidikan Responden : 1. SD 4. PT
2. SLTP 5. Tidak Sekolah
3. SLTA
7. Pekerjaan responden : 1. IRT 4. Pegawai Swasta
2. PNS 5. Tani
3. Wiraswasta 6. Lain, sebutkan....
8. Alamat :
9. Jumlah anggota keluarga :
(semua anggota keluarga yang menjadi tanggungan KK, termasuk mertua suami atau istri).
10. Kepemilikan rumah : 1. Rumah sendiri 2. Mengontrak
3. Menumpang dirumah orang tua
4. Lain-lain
11. Kepemilikan Jaminan kesehatan : 1. Tidak memiliki 2. Memiliki

II. Kejadian Diare Pada Balita

Isilah dengan benar

1. Apakah anak ibu pernah BAB dengan frekuensi yang meningkat (tiga kali dalam 24 jam) disertai dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lembek atau cair, dengan atau tanpa darah/ lendir dalam 3 bulan terakhir?
 - a. Ya (0)
 - b. Tidak (1)
2. Apa yang ibu lakukan jika anak balita mengalami kejadian diare?
 - a. Dibawa ke Puskesmas terdekat (0)
 - b. Dibawa ke klinik terdekat (1)
 - c. Diobati dirumah saja (2)

III. Kualitas Jamban

1. Apakah di rumah ibu mempunyai jamban keluarga (kakus)?
 - a. Ya (1) b. Tidak (0)
2. Observasi Kondisi Jamban (diperoleh dari hasil inspeksi sanitasi, lembar observasi terlampir)
 - a. Tidak memenuhi syarat (0)
 - b. Memenuhi syarat (1)

Lembar observasi kualitas jamban yang dimiliki keluarga

No	Item penilaian	Jawaban		Ket.
		Ya (1)	Tidak (0)	
1	Mempunyai pipa hawa			
2	Tersedia air yang cukup (kuantitas atau kontinuitas)			
3	Mempunyai atap			
4	Mempunyai dinding			
5	Jarak septik tank dengan sumber air lebih 10 m			
6	Mempunyai resapan			
7	Septik tank kedap air			
Score : 0-4 = tidak memenuhi syarat, 5-7 = memenuhi syarat				

IV. Sumber Air Bersih

c. Dari mana keluarga memperoleh sumber air bersih ?

- a. Sumur Gali
- b. Perpiaan/PDAM
- c. Sumur Gali Tertutup Dengan Pompa Tangan
- d. Sumur Bor Dengan Pompa
- e. Lain-lain, sebutkan.....

d. Observasi Kondisi Sarana Air Bersih (diperoleh dari hasil inspeksi

sanitasi, lembar observasi terlampir)

- a. Amat tinggi (0)
- b. Tinggi (1)
- c. Sedang (2)
- d. Rendah (3)

e. Bagaimana cara pengolahan air minum sebelum diminum?

a. Dimasak sampai mendidih

b. Disaring/filtrasi saja

V. Mencuci Tangan Pakai Sabun

No	Pertanyaan	Jawaban	Skor
Kebiasaan mencuci tangan			
1	Apakah setiap sebelum menyuapi balita ibu/responden ada mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir?	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
2	Apakah setiap selesai menyuapi balita ibu/responden ada mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
3	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB?	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
4	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan dengan air mengalir saat balita makan sendiri?	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
5	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan balita dengan sabun dan air mengalir setelah balita makan sendiri?	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
6	Apakah ibu/responden mencuci tangan menggunakan sabun setelah membuang/membersihkan BAB balita	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
7	Apakah ibu/responden mencuci tangan balita pakai sabun dan air mengalir setelah balita selesai bermain di lantai rumah?	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
8	Apakah ibu/responden mencuci mainan balita yang digunakan balita bermain?	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
Keterangan: 0 = tidak melakukan jika 1 dari 8 tidak dilakukan, 1 = melakukan jika semuanya dilakukan			

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NO.736/MENKES/PER/VI/2010

Tentang
Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum

FORMULIR INSPEKSI SANITASI

JENIS SARANA : Sumur Gali

I. Data Umum

1. Lokasi : PUSKESMAS
Desa/kelurahan
2. Kode sarana :
3. Pemilik sarana :
4. Tanggal kunjungan :/...../.....
5. Alamat :

II. Data Khusus Penilaian Resiko

	Ya	Tidak
1. Ada jamban dalam jarak radius 10 m dari sumur		
2. Jamban terdekat berada ditempat yang lebih tinggi dari pada sumur		
3. Ada sumber pencemaran lain (kotoran hewan, sampah, dsb) dalam jarak radius 10 m dari sumur		
4. Pembuangan airnya buruk, menyebabkan air tidak bisa mengalir dengan jarak 2 m dari sumur		
5. Ada kerusakan pada saluran pembuangan air dan menyebabkan genangan air		
6. Dinding air di sekeliling sumur retak atau terlalu rendah sehingga air di permukaan/di sekitar masuk ke dalam sumur		
7. Lebar lantai beton di sekeliling sumur kurang dari 1 m		
8. Ada bagian dinding sumur berada 3m di bawah tanah yang tidak tertutup rapat		
9. Ada retakan pada lantai beton di sekeliling sumur yang menyebabkan air mengalir ke dalam sumur		
10. Tali & ember diletakkan dengan posisi sedemikian sehingga ada kemungkinan akan kotor		
11. Sumur membutuhkan perlindungan pagar		
Total Skor Risiko		

Risiko Kontaminasi : <25% : Rendah (R)
25%-50% : Sedang (S)
51%-75% : Tinggi (T)
>75% : Amat Tinggi (AT)

Cara perhitungan risiko kontaminasi : $\frac{\text{jumlah jawaban ya}}{\text{Total Skor}} \times 100\%$

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NO.736/MENKES/PER/VI/2010

Tentang
Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum

FORMULIR INSPEKSI SANITASI

JENIS SARANA : Sumur Gali Tertutup dengan Pompa Tangan

III. Data Umum

1. Lokasi : PUSKESMAS
- Desa/kelurahan
2. Kode sarana :
3. Pemilik sarana :
4. Tanggal kunjungan :/...../.....
5. Alamat :

IV. Data Khusus Penilaian Resiko

	Ya	Tidak
1. Ada jamban dalam jarak radius 10 m dari sumur		
2. Jamban terdekat berada ditempat yang lebih tinggi dari pada sumur		
3. Sumber pencemaran lain (k o t o r a n hewan, sampah, dsb) dalam jarak radius 10 m dari sumur		
4. Pembuangan airnya buruk, menyebabkan air tidak bisa mengalir dengan jarak 2 m dari sumur		
5. Ada kerusakan pada saluran pembuangan air dan menyebabkan genangan air		
6. Dinding air di sekeliling sumur retak atau terlalu rendah sehingga air di permukaan/di sekitar masuk ke dalam sumur		
7. Lebar lantai beton di sekeliling sumur kurang dari 1 m		
8. Ada bagian dinding sumur berada 3m di bawah tanah yang tidak tertutup rapat		
9. Apakah ada retakan pada lantai beton di sekeliling sumur yang menyebabkan air mengalir ke dalam sumur		
10. Sambungan pompa tangan pada lantai beton longgar sehingga air masuk ke dalam selubung pompa atau kedalam pipa		
11. Penutup sumur tidak saniter		
12. Ada bagian dinidng sumur 3m dibawah permukaan tanah yang tidak tertutup rapat		
Total Skor Risiko		

Risiko Kontaminasi : <25% : Rendah (R)
 25%-50% : Sedang (S)
 51%-75% : Tinggi (T)
 >75% : Amat Tinggi (AT)

Cara perhitungan risiko kontaminasi : $\frac{\text{jumlah jawaban ya} \times 100\%}{\text{Total Skor}}$

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NO.736/MENKES/PER/VI/2010

Tentang
Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum

FORMULIR INSPEKSI SANITASI

JENIS SARANA : Sumur Bor dengan Pipa

V. Data Umum

1. Lokasi : PUSKESMAS
Desa/kelurahan
2. Kode sarana :
3. Pemilik sarana :
4. Tanggal kunjungan :/...../.....
5. Alamat :

VI. Data Khusus Penilaian Resiko

	Ya	Tidak
1. Ada jamban dalam jarak radius 15-20 m dari rumah pompa		
2. Jamban terdekat berupa suatu jamban lubang tanpa saluran yang menembus tanah		
3. Sumber pencemaran lain (kotoran hewan, sampah, dsb) dan air permukaan dalam jarak radius 15-20 m dari lubang bor		
4. Ada sumur tanpa tutup dalam jarak radius 15-20m dari lubang bor		
5. Ada kerusakan pada saluran pembuangan air di sekeliling rumah pompa dan menyebabkan genangan pada tanah		
6. Pagar di sekelilingnya rusak sedemikian rupa sehingga orang yang tidak berkepentingan atau hewan dapat masuk kedalamnya		
7. Air dapat meresap melalui lantai rumah pompa		
8. Sumur disegel dengan cara yang tidak aman atau tidak saniter		
9. Pemberian klorin berfungsi dengan baik		
Total Skor Risiko		

Risiko Kontaminasi : <25% : Rendah (R)
25%-50% : Sedang (S)
51%-75% : Tinggi (T)
>75% : Amat Tinggi (AT)

Cara perhitungan risiko kontaminasi : $\frac{\text{jumlah jawaban ya}}{\text{Total Skor}} \times 100\%$

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NO.736/MENKES/PER/VI/2010

Tentang
Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum

FORMULIR INSPEKSI SANITASI

JENIS SARANA : PDAM

VII. Data Umum

1. Lokasi : PUSKESMAS
Desa/kelurahan
2. Kode sarana :
3. Pemilik sarana :
4. Tanggal kunjungan :/...../.....
5. Alamat :

VIII. Data Khusus Penilaian Resiko

	Ya	Tidak
1. Ada titik-titik kebocoran antara sumber dan tandon air		
2. Jika ada kotak-kotak pemecah tekanan, apakah tutupnya kotor		
3. Ada manhole-nya kotor		
4. Ada lubang angin yang kotor		
5. Ada tandon air retak atau bocor		
6. Ada kebocoran pada sistem distribusi		
7. Daerah di sekitar penyangga keran tidak berpagar (atau pagar tidak lengkap)		
8. Air tergenang dekat penyangga keran		
9. Ada kotoran manusia/ hewan dalam jarak 10 m dari penyangga keran		
10. Penyangga keran retak atau terkikis		
11. Keran bocor		
Total Skor Risiko		

Risiko Kontaminasi : <25% : Rendah (R)
25%-50% : Sedang (S)
51%-75% : Tinggi (T)
>75% : Amat Tinggi (AT)

Cara perhitungan risiko kontaminasi : $\frac{\text{jumlah jawaban ya}}{\text{Total Skor}} \times 100\%$

LAMPIRAN B

Dokumentasi Penelitian

1. Wawancara dengan responden



2. Wawancara dengan responden



3. Kondisi sarana air bersih Sumur Gali



4. Kondisi sarana air bersih PDAM



5. Observasi kualitas jamban



6. Observasi kualitas jamban



LAMPIRAN C

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG							
<small>B. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telp./Fax. (0751) 7058128 Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Solok (0755) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051017-56608, Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474, Jurusan Kesehatan Gigi (0752) 23005-21075, Jurusan Promosi Kesehatan Website: http://www.poltkesmas-padang.ac.id</small>								
Nomor	: PP.03.01/0029/2023	Padang, 1 Agustus 2023						
Lamp	: -							
Perihal	: Izin Penelitian							
Kepada Yth : Kepala Pimpinan di Tempat								
<p>Sesuai dengan tuntutan Kurikulum Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah di lokasi yang Bapak/ Ibu pimpin.</p> <p>Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian pada bulan Januari-Februari 2023. Adapun mahasiswa tersebut adalah :</p> <table border="0"><tr><td>Nama</td><td>: Ilham Putra Pratama.</td></tr><tr><td>NIM</td><td>: 19121060819</td></tr><tr><td>Judul Penelitian</td><td>: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan tahun 2023</td></tr></table> <p>Demikianlah kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.</p> <p style="text-align: right;">Ketua Jurusan,  Hj. Awwalia Gusti, SPd, M.Si NIP. 19670802 199003 2 002</p>			Nama	: Ilham Putra Pratama.	NIM	: 19121060819	Judul Penelitian	: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan tahun 2023
Nama	: Ilham Putra Pratama.							
NIM	: 19121060819							
Judul Penelitian	: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan tahun 2023							



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK SELATAN
DINAS KESEHATAN

Jl. Raya Lubuk Gadang No.58 Tlp. (0755) 583407

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 800/048/Umum-Dinkes/2023


Yang bertanda Tangan di bawah ini :

Nama : **dr. PENDEWAL, M.H**
NIP : 19840208 201101 1 006
Pangkat/Golongan : Pembina / IV.a
Jabatan : Plt Kepala Dinas Kesehatan Solok Selatan

Menerangkan bahwa nama yang di bawah ini telah selesai melaksanakan Penelitian di UPT Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan pada bulan Juli 2023, atas nama:

Nama : **ILHAM PUTRA PRATAMA**
NIM : 19121060819
Judul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Diare pada balita di wilayah kerja Upt Puskesmas Sangir Dinas kesehatan Kabupaten Solok Selatan tahun 2023

Demikianlah surat keterangan ini dibuat maka dapat di pergunakan sebagaimana mestinya

Plt KEPALA,

dr. PENDEWAL, M.H
NIP. 19840208 201101 1 007

Tembusan disampaikan Kepada Yth :

1. Sdr. Direktur Politeknik Kesehatan Padang
2. Sdr.Kepla Upt Puskesmas Sangir
3. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN SOLOK SELATAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SANGIR



Jl.Raya Lubuk Gadang

Kode Pos : 27778

SURAT KETERANGAN

Nomor : 870 / 0455 / SK_UPTPuskSangir/VII/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Rina Nasri Yenni, S.Tr.Keb**
NIP : 197610212006042009
Pangkat/Gol : Penata Md TK I/ IIIb
Jabatan : Plt.Kepala UPT Puskesmas Sangir

Menerangkan bahwa nama yang dibawah ini telah selesai melaksanakan Penelitian di UPT Puskesmas Sangir Kabupaten Solok Selatan pada bulan Juni 2023, atas nama :

Nama : **Ilham Putra Pratama**
NIP : 19121060819
Judul : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diarepada balita d Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sangir Dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2023

Demikianlah bahwa surat keterangan ini dibuat maka dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Plt. Kepala Upt Puskesmas Sangir



Rina Nasri Yenni, S.Tr.Keb
NIP.197610212006042009

Lampiran D

Output Univariat

1. Kejadian Diare Pada Balita

Statistics

Kejadian Diare

N	Valid	31
	Missing	0
Mean		1.42
Std. Deviation		.502
Minimum		1
Maximum		2

Kejadian Diare

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diare	18	58.1	58.1	58.1
	Tidak Diare	13	41.9	41.9	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

2. Kualitas Jamban

Statistics

Kualitas jamban

N	Valid	31
	Missing	0
Mean		.35
Std. Deviation		.486
Minimum		0
Maximum		1

Kualitas jamban yang dimiliki oleh keluarga:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	20	64.5	64.5	64.5
	Memenuhi Syarat	11	35.5	35.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

3. Sarana Air Bersih

Statistics

Sarana Air Bersih

N	Valid	31
	Missing	0
Mean		1.48
Std. Deviation		1.363
Minimum		0
Maximum		3

Kondisi Sarana Air Bersih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Amat Tinggi	12	38.7	38.7	38.7
	Tinggi	4	12.9	12.9	51.6
	Sedang	3	9.7	9.7	61.3
	Rendah	12	38.7	38.7	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

4. Cuci Tangan Pakai Sabun

Statistics

Cuci Tangan Pakai Sabun

N	Valid	31
	Missing	0
Mean		1.65
Std. Deviation		.486
Minimum		1
Maximum		2

Cuci Tangan Pakai Sabun

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melakukan	11	35.5	35.5	35.5
	Tidak Melakukan	20	64.5	64.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Output Bivariat

1. Kualitas Jamban

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
2. Kualitas jamban yang dimiliki oleh keluarga: * Kejadian Diare	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%

Kualitas jamban

			Kejadian Diare		Total
			Diare	Tidak Diare	
2. Kualitas jamban yang dimiliki oleh keluarga:	Tidak Memenuhi Syarat	Count	15	5	20
		% within 2. Kualitas jamban yang dimiliki oleh keluarga:	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Kejadian Diare	83.3%	38.5%	64.5%
		% of Total	48.4%	16.1%	64.5%
	Memenuhi Syarat	Count	3	8	11
		% within 2. Kualitas jamban yang dimiliki oleh keluarga:	27.3%	72.7%	100.0%
		% within Kejadian Diare	16.7%	61.5%	35.5%
		% of Total	9.7%	25.8%	35.5%
Total	Count	18	13	31	
	% within 2. Kualitas jamban yang dimiliki oleh keluarga:	58.1%	41.9%	100.0%	
	% within Kejadian Diare	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	58.1%	41.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.639 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	4.824	1	.028		
Likelihood Ratio	6.781	1	.009		
Fisher's Exact Test				.021	.014
Linear-by-Linear Association	6.425	1	.011		
N of Valid Cases ^b	31				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 2. Kualitas jamban yang dimiliki oleh keluarga: (Tidak Memenuhi Syarat / Memenuhi Syarat)	8.000	1.508	42.448
For cohort Kejadian Diare = Diare	2.750	1.014	7.458
For cohort Kejadian Diare = Tidak Diare	.344	.148	.797
N of Valid Cases	31		

2. Sarana Air Bersih

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
2. Observasi Kondisi Sarana Air Bersih (diperoleh dari hasil inspeksi sanitas * Kejadian Diare	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%

Kondisi Sarana Air Bersih

			Kejadian Diare		Total
			Diare	Tidak Diare	
2. Observasi Kondisi Sarana Air Bersih (diperoleh dari hasil inspeksi sanitas)	Amat Tinggi	Count	10	2	12
		% within 2. Observasi Kondisi Sarana Air Bersih (diperoleh dari hasil inspeksi sanitas)	83.3%	16.7%	100.0%
		% within Kejadian Diare	55.6%	15.4%	38.7%
		% of Total	32.3%	6.5%	38.7%
		Std. Residual	1.1	-1.4	
Tinggi	Count	3	1	4	
		% within 2. Observasi Kondisi Sarana Air Bersih (diperoleh dari hasil inspeksi sanitas)	75.0%	25.0%	100.0%
		% within Kejadian Diare	16.7%	7.7%	12.9%
		% of Total	9.7%	3.2%	12.9%
		Std. Residual	.4	-.5	
Sedang	Count	2	1	3	
		% within 2. Observasi Kondisi Sarana Air Bersih (diperoleh dari hasil inspeksi sanitas)	66.7%	33.3%	100.0%
		% within Kejadian Diare	11.1%	7.7%	9.7%
		% of Total	6.5%	3.2%	9.7%
		Std. Residual	.2	-.2	
Rendah	Count	3	9	12	
		% within 2. Observasi Kondisi Sarana Air Bersih (diperoleh dari hasil inspeksi sanitas)	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Kejadian Diare	16.7%	69.2%	38.7%
		% of Total	9.7%	29.0%	38.7%
		Std. Residual	-1.5	1.8	
Total		Count	18	13	31

% within 2. Observasi Kondisi Sarana Air Bersih (diperoleh dari hasil inspeksi sanitas	58.1%	41.9%	100.0%
% within Kejadian Diare	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	58.1%	41.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.097 ^a	3	.028
Likelihood Ratio	9.538	3	.023
Linear-by-Linear Association	8.178	1	.004
N of Valid Cases	31		

3. Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Cuci Tangan Pakai Sabun * Kejadian Diare	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%

Cuci Tangan Pakai Sabun

			Kejadian Diare		Total
			Diare	Tidak Diare	
Cuci Tangan Pakai Sabun	Melakukan	Count	3	8	11
		% within Cuci Tangan Pakai Sabun	27.3%	72.7%	100.0%
		% within Kejadian Diare	16.7%	61.5%	35.5%
		% of Total	9.7%	25.8%	35.5%
		Std. Residual	-1.3	1.6	

Tidak Melakukan	Count	15	5	20
	% within Cuci Tangan Pakai Sabun	75.0%	25.0%	100.0%
	% within Kejadian Diare	83.3%	38.5%	64.5%
	% of Total	48.4%	16.1%	64.5%
	Std. Residual	1.0	-1.2	
	Total	Count	18	13
	% within Cuci Tangan Pakai Sabun	58.1%	41.9%	100.0%
	% within Kejadian Diare	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	58.1%	41.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.639 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	4.824	1	.028		
Likelihood Ratio	6.781	1	.009		
Fisher's Exact Test				.021	.014
Linear-by-Linear Association	6.425	1	.011		
N of Valid Cases ^b	31				

\

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Cuci Tangan Pakai Sabun (Melakukan / Tidak Melakukan)	.125	.024	.663
For cohort Kejadian Diare = Diare	.364	.134	.986
For cohort Kejadian Diare = Tidak Diare	2.909	1.255	6.745
N of Valid Cases	31		

LAMPIRAN E Master Tabel

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SANGIR KABUPATEN SOLOK SELATAN TAHUN 2023

Nama	Umur	Nama Bali	Umur Bali	Jenis Kela	Pendidika	Pekerjaan	Alamat	Jumlah KeRumahan	Jaminan K BAB	Lakukan	Jamban	Kualitas	Air	Kondisi	Minum	Sebelum	Selesai	Setelah B	Setelah M	Balita Ma	Sesudah M	BAB Balita	Bermain	Diarer	CTPS		
Puti	29	Hanif	10	1	3	5 Lubuk Gac	3	1	2	0	0	1	0	2	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	2	2	
Ani	35	Putri	14	2	2	5 Lubuk Gac	4	1	2	0	0	1	1	2	3	1	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	
Nur	45	Siti	25	2	4	2 Lubuk Gac	5	1	2	1	0	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	
Deerit	31	Nayla	36	2	3	3 Rimbo Tar	3	2	2	1	0	1	0	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	
Rani	43	Rido	14	1	4	2 singsi Pad	5	1	2	1	0	1	0	2	0	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	2	
Reni	49	Adit	47	1	3	5 Jujutan	7	1	2	0	0	1	1	2	0	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	
Sinta	53	Danil	41	1	4	2 Sungai Pa	4	1	2	1	0	1	0	2	0	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	
Tini	38	Agus	43	1	4	2 Koto Tingg	5	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	
Anisa	63	Rehan	36	2	3	1 Lubuk Bua	4	1	2	1	0	1	0	2	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	2	
Silvi	47	Tania Putr	13	2	4	2 Timbulun	4	1	2	0	0	1	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
Yuli	49	Nela	41	2	3	3 Padang Ar	6	2	2	0	1	1	0	2	0	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2
Ayu	57	Zafran	41	1	4	1 Bukik Mal	4	1	2	1	0	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	
Tina	38	Widia	18	2	2	5 Gunung Pa	3	1	2	0	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	
Mira	53	Indah	41	2	3	5 Timbulun	6	1	2	0	0	1	0	2	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	
Suci	45	Azka	13	1	4	4 Padang Al	5	1	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	
Najwa	57	Bunga	20	2	3	1 Sungai Pa	5	1	2	0	0	1	1	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	2	1	
Naura	44	Farel	20	1	4	4 Taratak	3	2	2	1	0	1	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	
Zahra	45	Arya	15	1	4	3 Koto Tingi	3	1	2	1	0	1	0	2	3	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	2	
Sarah	28	Tomy	11	1	4	2 Gunung Pa	3	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
Salma	53	Aqila	24	1	3	1 Taratak	4	2	2	0	0	1	0	2	3	2	0	1	1	0	1	1	0	0	2	2	
Hana	48	Kevin	48	1	3	1 Padang Ar	4	1	2	0	0	1	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	
Fatimah	28	Irfan	42	1	3	3 Lubuk Gac	3	1	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	
susi	37	Aldi	34	1	3	1 Timbulun	3	2	2	0	0	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
Vera	55	Rini	45	2	4	2 Taratak	4	1	2	1	0	1	0	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
Lisa	46	Devira	37	2	4	4 Padang Ar	5	1	2	1	0	1	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
Wati	37	Eira	45	2	3	1 Lubuk Gac	3	3	2	0	0	1	0	2	0	2	1	1	1	0	1	1	0	0	1	2	
Citra	29	Doni	46	1	3	1 Koto Tingg	3	1	2	0	0	1	0	1	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	2	2	
Resti	39	Elsa	39	2	3	1 Gunung Pa	4	1	2	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
sandra	58	Padil	52	1	2	1 Sarik Taba	6	3	2	0	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	2	2	
Dewi	51	Fara	45	2	3	1 Lubuk Gac	4	1	2	0	0	1	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	
Maya	29	Nopal	23	1	2	1 Durian Tar	3	1	2	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	2	