

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
IBUH KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2023**

SKRIPSI



Oleh :

IMARATUN NISA
NIM : 191210620

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

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
IBUH KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2023**

SKRIPSI

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



OLEH:

IMARATUN NISA
NIM: 191210620

**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 Ibit Kota Bukittinggi Tahun 2023
Nama: Imaratus Nisa
NIM: 191210620

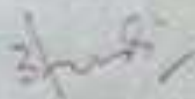
Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk dipertahankan dihadapan Tim Dengan Prodi Sarjana Tempan Sanitasi Lingkungan Fakultas Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, Juni 2023

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

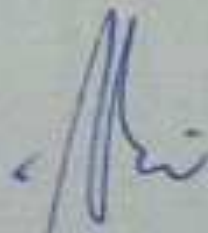


(Erdi Nur, SKM, M.Kes)
NIP. 196309 241987031 001



(Solahmerri, M.Pd, M.Si)
NIP. 19600325 198403 2 002

Ketua Jurusan Kesehatan lingkungan



(Hj. Awan Gusti, S.Pd, M.Si)
NIP. 19670802 199003 2 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

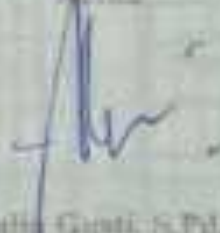
Judul Proposal: Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Irbuh Kota Pekanbaru Tahun 2023
Nama: Imantun Nisa
NIM: 191210620

Sebagai tes telah diperiksa, disetujui dan ditandatangani oleh dosen Tim Pengasah Program Studi Sarjana Terpadu Sains dan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Pada Tanggal 19 Juni 2023

Padang, Juni 2023

Dewan Pengasah

Nama

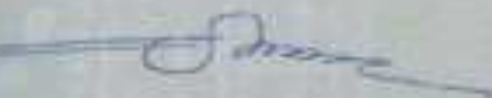


(Hj. Awwalia Ganti, S.Pd., M.N.)
NIP.196700021900032002

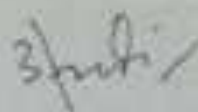
Anggota

Anggota

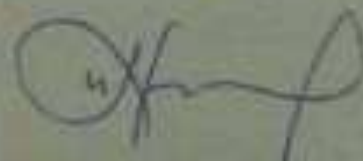
Anggota



(Dr. Firmanto Marra, SKM, M.Kes)
NIP. 196506241489031009



(Erdi Nur, SKM, M.Kes)
NIP. 196309241987031001



(Sakunetti, M.Pd., M.N.)
NIP. 196003251084032002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama Lengkap : Imaratun Nisa
NIM : 191210620
Tempat/ Tanggal Lahir : Payakumbuh/ 09 April 2001
Tahun Masuk : 2019
Nama PA : Dr. Wijyantono SKM, M.Kes
Nama Pembimbing 1 : Erdi Nur, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing 2 : Suksmerti, M.Pd, M.Si

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul "Faktor-Faktor yang Bertubongan dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ihu Kota Payakumbuh Tahun 2023".

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 13 Mei 2023
Yang Membuat Pernyataan



(Imaratun Nisa)
NIM: 191210620

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Imaratun Nisa
Tempat/Tanggal Lahir : Payakumbuh/ 09 April 2001
Agama : Islam
Alamat :Parambahan, Kecamatan Lamposi Tigo Nagari,
Kota Payakumbuh
Nama Ibu : Renita Erianti
Nama Ayah : Khairul Amri
No. Hp : 082173262524
E-mail : nisaimaratun@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

No.	Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Lulus
1	SD	SDN 37 Payakumbuh	2013
2	SMP	SMP Islam Raudhatul Jannah Payakumbuh	2016
3	SMA	MAN 1 Payakumbuh	2019
4	Perguruan Tinggi	Poltekkes Kemenkes Padang	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 Ibh Kota Payakumbuh 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 Erdi Nur, SKM, MKM selaku Pembimbing Utama dan Ibu Suksmerri, MPd, M.Si 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, Sp.Jiwa 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 Erdi Nur, SKM, MKM selaku Pembimbing Utama dan Ibu Suskmerri, MPd, M.Si selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan masukan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam pembuatan Skripsi ini.
5. 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

6. Kedua orang tua, adik, dan keluarga serta sahabat tercinta 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, Juni 2023

IN

**Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Skripsi, Juni 2023**

Imaratun Nisa

**Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di
Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023**

xiii+ 74 halaman + 20 tabel, 2 gambar, 7 lampiran

ABSTRAK

Diare merupakan salah satu penyakit berbasis lingkungan yang paling sering menyerang balita. Puskesmas Ibh merupakan penyumbang kasus diare terbesar di Kota Payakumbuh dengan penemuan target kasus diare pada balita di tahun 2022 sebanyak 285 kasus. Pada wilayah kerja Puskesmas Ibh masih ada keluarga yang memiliki sarana air bersih yang berisiko, jamban yang tidak memenuhi syarat, pengetahuan yang rendah tentang CTPS, dan tidak membuang tinja balita ke jamban sehingga menyebabkan timbulnya penyakit diare. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh.

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh dari 3 April-14 Mei 2023. Responden dalam penelitian ini sebanyak 93 orang yang merupakan ibu dari balita. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner dan lembar observasi dengan lembar ceklist. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik *Chi Square*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 58,1% responden balitanya mengalami diare, 63,4% kondisi jamban memenuhi syarat, 87,1% mempunyai kondisi sarana air bersih berisiko rendah, 55,9% ibu memiliki tingkat pengetahuan rendah, 62,4% responden tidak melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik, 74,2% responden tidak membuang tinja balita di jamban, dan analisis bivariat tidak ada hubungan bermakna antara kondisi jamban ($p= 0,741$) dan kondisi sarana air bersih ($0,337$), ada hubungan pengetahuan ibu ($p= 0,000$), cuci tangan pakai sabun ($p= 0,001$), dan penanganan tinja balita ($p= 0,002$) dengan kejadian diare.

Diharapkan Puskesmas dapat menggalang kerjasama lintas sektor untuk meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan tentang upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang diare pada balita serta meningkatkan gerakan cuci tangan pakai sabun.

Daftar Pustaka : 41 (2007-2023)

Kata Kunci : Diare, balita, jamban, cuci tangan pakai sabun

**Environmental Sanitation Applied Undergraduate Study Program
Essay, June 2023**

Imaratun Nisa

**Factors Associated with the Incidence of Diarrhea in Toddlers in the Work
Area of the Ibh Public Health Center, Payakumbuh City in 2023**

xiii+ 74 pages + 20 tables, 2 pictures, 7 attachments

ABSTRAK

Diarrhea is one of the environmental-based diseases that most often affects toddlers. The Ibh Health Center is the largest contributor to diarrhea cases in Payakumbuh City with the discovery of a target of diarrhea cases in toddlers in 2022 as many as 285 cases. In the working area of the Ibh Health Center there are still families who have risky clean water facilities, latrines that do not meet the requirements, low knowledge about CTPS, and do not dispose of toddler feces into the latrines, causing diarrheal disease. This study aims to determine the factors associated with the incidence of diarrhea in toddlers in the working area of the Ibh Public Health Center, Payakumbuh City.

This study used an analytic design with a cross-sectional approach which was carried out in the working area of the Ibh Public Health Center, Payakumbuh City from 3 April to 14 May 2023. Respondents in this study were 93 people who were mothers of toddlers. Data collection was carried out through interviews using questionnaires and observation sheets with checklist sheets. Data analysis was performed univariately and bivariately using the Chi Square statistical test.

Based on the results of the study, it was found that 58.1% of the respondents had diarrhea, 63.4% of the latrine conditions met the requirements, 87.1% had low-risk clean water facilities, 55.9% of mothers had a low level of knowledge, 62.4% of respondents did not wash their hands properly with soap, 74.2% of respondents did not dispose of their toddler's feces in the latrine, and bivariate analysis showed no significant relationship between latrine conditions ($p= 0.741$) and clean water facilities (0.337), there was a relationship between mother's knowledge ($p= 0.000$), washing hands with soap ($p= 0.001$), and handling toddler stools ($p= 0.002$) with diarrhea.

It is hoped that the Community Health Centers will be able to foster cross-sectoral cooperation to improve sustainable counseling on efforts to increase mothers' knowledge about diarrhea in toddlers and increase the handwashing with soap movement.

Bibliography : 41 (2007-2023)

Keywords: Diarrhea, toddlers, latrines, washing hands with soap

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat.....	7
E. Ruang Lingkup	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Pengertian Diare	9
B. Epidemiologi Diare.....	9
C. Penyebab Diare.....	10
D. Cara Penularan Diare.....	12
E. Upaya Pencegahan Diare.....	13
F. Faktor-faktor Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita	19
G. Kerangka Teori	31
H. Kerangka Konsep	32
I. Hipotesis	33
J. Definisi Operasional	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Desain Penelitian	36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	36
C. Populasi dan Sampel.....	36
D. Teknik dan Alat Pengumpulan Data.....	38
E. Pengolahan Data	39
F. Analisis Data.....	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil.....	41
B. Pembahasan	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Parameter Fisik dalam Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi.18	19
Tabel 2.2 Parameter Biologi Dalam Standar Baku Mutu Media Air.18	19
Tabel 2.3 Parameter Kimia dalam Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi.18	21
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh.....	42
Tabel 4.2 Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	43
Tabel 4.3 Sarana Kesehatan Lainnya Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	43
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	44
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	44
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban Pada Rumah Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	45
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Risiko Sarana Air Bersih Pada Rumah Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023.	45
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	46
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	47
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	47
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Perilaku Cuci tangan Pakai Sabun Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	48
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Cara Penanganan Tinja Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023.....	48
Tabel 4.13 Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	49
Tabel 4.14 Hubungan Tingkat Risiko Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	50
Tabel 4.15 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	50
Tabel 4.16 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Responden Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	51
Tabel 4.17 Hubungan Cara Penanganan Tinja Balita Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Teori Segitiga Epidimiologi.	31
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A : Kusioner Penelitian Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibulh Kota Payakumbuh Tahun 2023
- Lampiran B : Surat Izin Penelitian
- Lampiran C : Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian
- Lampiran D : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran E : Metode Pengambilan Sampel
- Lampiran F : Output SPSS
- Lampiran G : Master Tabel

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diare merupakan gangguan Buang Air Besar (BAB) ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah. Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara. Diare menjadi salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi pada anak.¹ Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit diare merupakan penyebab utama kematian kedua pada anak di bawah lima tahun dan mengakibatkan kematian sekitar 525.000 anak setiap tahunnya.²

Diare di negara berkembang anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare per tahun. Setiap episodanya diare akan menyebabkan kehilangan nutrisi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak dan pada tahun 2010 dilaporkan 2,5 juta kasus diare terjadi pada anak diseluruh dunia.³

Diare dapat berlangsung beberapa hari dan dapat mengakibatkan dehidrasi air dan garam yang diperlukan untuk bertahan hidup. Di masa lalu bagi kebanyakan orang dehidrasi berat dan kehilangan cairan adalah penyebab utama kematian. Di masa sekarang penyebab lain seperti infeksi bakteri septik kemungkinan akan menyebabkan peningkatan proporsi kematian terkait diare. Anak-anak yang kekurangan gizi atau memiliki kekebalan yang terganggu serta orang yang hidup dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) paling berisiko mengalami diare yang mengancam jiwa.²

Kejadian diare dapat disebabkan karena faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor ibu juga berperan dalam kejadian diare pada balita. Ibu adalah sosok yang paling dekat dengan balita. Jika balita terserang diare maka tindakan-tindakan yang ibu ambil akan menentukan perjalanan penyakitnya. Tindakan tersebut dipengaruhi berbagai hal, salah satunya adalah pengetahuan dan sikap tentang diare. Faktor langsung yang dapat menyebabkan diare adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, perilaku cuci tangan, dan higiene sanitasi, sedangkan faktor tidak langsung adalah tingkat pendidikan, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan status gizi.⁴

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih popular dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun). Saat usia balita, anak masih bergantung 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 dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya.⁵ Balita menjadi kelompok usia yang rentan terhadap penyakit karena sistem imun yang masih lemah. Diare merupakan penyebab utama malnutrisi sehingga dapat menghambat pertumbuhan pada anak. Dan merupakan salah penyakit endemis di Indonesia khususnya pada balita.⁶

Di Indonesia prevalensi diare merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan kasus yang tinggi berdasarkan data Kemenkes RI prevalensi diare pada tahun 2018 sebanyak 37,88% atau sekitar 1.516.438 kasus pada balita. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 40% atau sekitar 1.591.944 kasus pada balita (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2020). Selain itu, Riskesdas melaporkan prevalensi diare lebih banyak terjadi pada kelompok balita yang terdiri dari 11,4 % atau sekitar 47.764 kasus pada laki-laki dan 10,5% atau sekitar 45.855 kasus pada perempuan.⁷

Hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi diare pada balita di Indonesia adalah 11% dan Sumatera Barat menempati urutan ke-7 dari 10 Provinsi yang tertinggi kasus diare pada balita yaitu 13,2%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatera Barat dengan jumlah penduduk 4.920.620 jiwa pada tahun 2012 terdapat 208.142 kasus diare dari 19 Kabupaten/Kota. Padang memiliki kasus diare yang tinggi diikuti dengan Kota Payakumbuh dan Padang Panjang yang memiliki kasus terendah di Sumatera Barat.⁸

Data Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh menunjukkan bahwa angka kejadian diare sebanyak 10,7%. Salah satu rumah sakit yang paling banyak kasus diare pada anak tujuh bulan terakhir ini yaitu Rumah Sakit Islam (RSI) “Ibnu Sina” Yarsi Sumbar yaitu sebanyak 32,56% anak berusia dibawah dua tahun (Baduta).⁸ Data laporan kejadian diare Kota Payakumbuh, Puskesmas Ibh merupakan penyumbang kasus diare tertinggi pada balita . Menurut data yang didapatkan tiga tahun terakhir (2019-2021) dari Dinas Kesehatan Kota

Payakumbuh, terdapat penemuan target kasus diare pada balita di Puskesmas Ibu di tahun 2022 sebanyak 285 kasus.

Hasil penelitian Hanniff (2011) Faktor risiko yang sangat berpengaruh untuk terjadinya diare pada balita yaitu status kesehatan lingkungan (penggunaan sarana air bersih, jamban keluarga, pembuangan sampah, pembuangan air limbah) dan perilaku hidup sehat dalam keluarga.⁹

Hasil penelitian (Rau and Novita 2021) menunjukkan bahwa masih ada balita yang diare dengan sarana air bersih terlindungi. Beberapa hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa meskipun sarana air yang dimiliki masyarakat masuk dalam kategori sarana air bersih terlindungi, namun apabila tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan maka sarana air tersebut berpeluang untuk menyebabkan kejadian diare. Kemudian didapatkan informasi dari masyarakat bahwa mereka memiliki kebiasaan tidak memasak air.¹⁰

Hasil penelitian Herliana (2011) tentang Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Diare di Desa Pardede Onan Kecamatan Balige, diperoleh hasil dengan analisis statistik menggunakan uji chi square atau exact fisher jika nilai expected kurang dari 5. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang mempunyai hubungan dengan kejadian diare salah satunya adalah cuci tangan pakai sabun. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yaitu cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare di Desa Pardede Onan Kecamatan Balige Tahun 2011. Penyebab utama diare adalah minimnya perilaku hidup sehat di masyarakat, salah

satunya kurangnya pemahaman mengenai cara cuci tangan dengan sabun secara baik dan benar menggunakan air bersih yang mengalir.¹¹

Berdasarkan survei awal kepada 10 ibu-ibu yang memiliki balita di dapatkan 70% balita mengalami kejadian diare, dari wawancara pada tanggal 20 Desember 2022 kepada ibu si balita, 80% diantaranya jarang mencuci tangan pakai sabun setelah beraktifitas dari luar, 60% ibu tak mengetahui penyebab diare pada balita, 70% mengelola tinja pada balita dengan cara yang salah, langsung dibuang tanpa dibersihkan terlebih dahulu dan dari hasil survey didapatkan 40 % penduduk yang jambanya tidak memenuhi kriteria jamban sehat.

Dari data yang ada di Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh masih tinggi setiap tahunnya, oleh karena itu peneliti tertarik meneliti tentang “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh 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 Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kondisi jamban di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023
- c. Diketahui distribusi frekuensi tingkat resiko sarana air bersih di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023
- d. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023.
- e. Diketahui distribusi frekuensi perilaku cuci tangan pakai sabun Ibu di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023
- f. Diketahui distribusi frekuensi cara penanganan tinja pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023
- g. Diketahui hubungan kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023.
- h. Diketahui hubungan tingkat risiko sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023

- i. Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023.
- j. Diketahui hubungan perilaku cuci tangan pakai sabun ibu dengan kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023.
- k. Diketahui hubungan cara penanganan tinja balita dengan kejadian diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh tahun 2023 .

D. Manfaat

1. Bagi Puskesmas Ibh

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat mengenai diare pada balita, baik dari segi penyebab, penanganan maupun pencegahan yang dapat diterapkan oleh masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan Informasi khususnya pengetahuan di bidang kesehatan tentang penyakit Berbasis Lingkungan (PBL), serta dapat digunakan sebagai referensi dalam meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Padang mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

3. Bagi Peneliti

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

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah sumber air bersih, kondisi jamban, tingkat pengetahuan ibu, kebiasaan cuci tangan pakai sabun dan cara penanganan tinja balita terhadap kejadian diare pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh pada tahun 2023.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Diare

Penyakit diare adalah penyakit yang sangat berbahaya dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia dan bisa menyerang seluruh kelompok usia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi penyakit diare dengan tingkat dehidrasi berat dengan angka kematian paling tinggi banyak dialami bayi dan balita. Menurut (Depkes RI, 2010) dalam¹² di negara berkembang termasuk Indonesia anak-anak menderita diare lebih dari 12 kali per tahun dan hal ini yang menjadi penyebab kematian sebesar 15- 34% dari semua penyebab kematian.

B. Epidemiologi Diare

Epidemiologi penyakit diare adalah sebagai berikut :

1. Penyebaran kuman yang menyebabkan diare

Kuman penyebab diare biasanya menyebar melalui fecal oral antara lain melalui makanan atau minuman yang tercemar tinja penderita. Beberapa perilaku dapat menyebabkan penyebaran kuman enterik dan meningkatkan resiko terjadinya diare, antara lain tidak memberikan ASI secara penuh 4-6 bulan pertama kehidupan, menggunakan botol susu, menyimpan makanan masak pada suhu kamar, menggunakan air minum yang tercemar, tidak mencuci tangan setelah buang air besar atau setelah membuang tinja anak atau sebelum makan atau menyuapi anak, dan tidak membuang tinja dengan benar.

2. Faktor penjamu yang meningkatkan kerentanan terhadap diare

Faktor penjamu yang dapat meningkatkan insiden, beberapa penyakit dan lamanya diare. Faktor- faktor tersebut adalah tidak memberikan ASI

selama 2 tahun, kurang gizi, campak, imunodefisiensi atau immunosupresi dan secara proporsional diare lebih banyak terjadi pada golongan balita.

3. Faktor lingkungan dan perilaku

Penyakit diare merupakan salah satu penyakit yang berbasis lingkungan. Dua faktor yang dominan yaitu sarana air bersih dan pembuangan tinja. Kedua faktor ini akan berinteraksi dengan perilaku manusia. Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta terakumulasi dengan perilaku yang tidak sehat pula yaitu, melalui makanan dan minuman, maka dapat menimbulkan diare.¹³

C. 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 (*ascaris*).

- e. Infeksi jamur (candidiasis)
- f. Infeksi akibat organ lain, seperti radang tonsil, bronchitis, dan
- g. Radang tenggorokan.
- h. Keracunan makanan.

2. Faktor Malabsorpsi

- a. 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.
- b. Malabsorpsi lemak. Dalam makanan terdapat lemak yang disebut trigliserida. Trigliserida, dengan bantuan kelenjar lipase, 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.
- c. Malabsorpsi protein

3. Faktor Makanan: makanan basi, makanan beracun, alergi terhadap makanan.

Menurut teori kebutuhan Maslow, manusia memiliki kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologi salah satunya adalah kebutuhan makan karena untuk mempertahankan hidup.¹⁴ Keamanan pangan memiliki definisi yaitu kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah makanan terhindar dari cemaran biologis, kimia maupun benda lain yang dapat mengganggu, dan membahayakan manusia. Makanan yang tidak

aman dan dapat menyebabkan penyakit disebut foodborne disease yaitu gejala penyakit yang timbul akibat mengkonsumsi makanan yang terkontaminasi bahan/senyawa beracun atau organisme patogen. Faktor yang menyebabkan makanan menjadi tidak aman adalah kontaminasi yang terdiri dari empat macam yaitu kontaminasi mikroba (bakteri, jamur, dan cendawan), kontaminasi fisik (rambut, debu, tanah, serangga dan kotoran lainnya), kontaminasi kimia (pupuk, pestisida, merkuri, arsen, cyanida dan sebagainya) dan kontaminasi radioaktif (radiasi, sinar alfa, sinar gamma, radioaktif, sinar kosmis dan sebagainya).¹⁵

4. Faktor Psikologis: rasa takut dan cemas, walaupun jarang dapat menimbulkan diare terutama pada anak yang lebih besar.

D. Cara Penularan Diare

Cara penularan diare pada umumnya melalui cara fekal oral yaitu melalui makanan atau minuman yang tercemar oleh enteropatogen, atau kontak langsung tangan dengan penderita atau barang-barang yang telah tercemar tinja penderita atau tidak langsung melalui lalat (melalui 4f= finger, flies, fluid, field). Penyakit diare sebagian besar disebabkan oleh kuman seperti virus dan bakteri. Kuman atau bakteri penyakit diare (*Escherichia coli*) biasanya akan menyebar melalui fekal-oral atau orofekal. Air merupakan media penularan utama diare dapat terjadi bila seseorang menggunakan air minum yang tercemar, baik tercemar dari sumbernya, tercemar selama perjalanan sampai ke rumah-rumah atau tercemar saat disimpan di rumah.¹⁶

E. Upaya Pencegahan Diare

Diare dapat dicegah dengan perilaku yang bertujuan menurunkan angka kesakitan dan kematian yang diakibatkan oleh kejadian penyakit. Perilaku yang dilakukan antara lain adalah menerapkan perilaku hidup sehat dan penyehatan lingkungan.

1. Mencuci tangan pakai sabun.

Cuci tangan adalah cara paling utama untuk mencegah penyebaran kuman penyebab diare dan dapat menurunkan angka kejadian diare sebesar 47%. Mencuci tangan harus dilakukan sesering mungkin agar terhindar dari diare, tapi menurut Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (CDC) di Amerika Serikat paling diutamakan saat:

- a. Sebelum, selama, dan setelah memasak atau menyiapkan makanan, sebelum makan.
- b. Setelah dari kamar mandi, setelah menggunakan toilet untuk BAK/BAB.
- c. Setelah membuang sampah, setelah mengganti popok anak
- d. Setelah bermain, membersihkan kandang, atau memberi makan binatang peliharaan.
- e. Setelah batuk, bersin, atau membersihkan kotoran hidung.

2. Menggunakan air bersih

Diantara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah melakukan menggunakan air bersih. Keberadaan air bersih sangat penting untuk kesehatan dan kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, salah satu indikator hidup bersih dan sehat adalah jika seseorang dapat dan menggunakan air bersih.

Masyarakat yang memiliki akses air bersih yang baik memiliki tingkat resiko mengalami diare lebih kecil. Berikut beberapa hal yang harus diperhatikan.

- a. Memiliki sumber air bersih yang tertutup sehingga terhindar dari kontaminasi (kotoran dari luar)
- b. Sumber air minum bebas pencemaran seperti terhindar dari binatang dan pencemar lainnya.
- c. Meminum air yang sudah matang atau mendidih
- d. Mencuci peralatan makan dengan bersih dan secara berkala dengan air yang bersih.

3. Menggunakan jamban

Untuk mencegah penyebaran penyakit melalui air perlu dilakukan pengendalian terhadap sumber-sumber pencemar air yaitu dengan cara penggunaan jamban sehat. Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit.

Mikroba patogen yang sering ditemukan di dalam air terutama adalah bakteri-bakteri penyebab infeksi saluran pencernaan seperti *Vibrio cholerae* penyebab penyakit kolera, *Shigella dysenteriae* penyebab disentri basiler, *Salmonella typhosa* penyebab tifus dan *S. paratyphi* penyebab parotitis, virus polio dan hepatitis, dan *Entamoeba histolytica* penyebab disentri amuba. Salah satu faktor penting yang menyebabkan pencemaran air /sumber air yaitu sarana pembuangan kotoran / jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Hal tersebut menyebabkan air sumur tidak lagi memenuhi syarat kesehatan

terutama dari segi bakteriologis. Untuk mencegah penyebaran penyakit melalui air perlu dilakukan pengendalian terhadap sumber-sumber pencemar air yaitu dengan cara penggunaan jamban sehat. Jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Oleh karena itu, penting sekali mengetahui bagaimana membuat jamban yang sehat.

Berdasarkan Permenkes No. 3 Tahun 2014 tentang STBM bahwa kondisi jamban yang saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan yaitu:

- a. Tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran langsung bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia; dan
- b. Dapat mencegah vektor pembawa penyakit untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau di luar rumah) yang mudah dijangkau oleh penghuni rumah.

4. Membuang tinja balita yang benar

Untuk mencegah sekurang-kurangnya mengurangi kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik, maksudnya pembuangan kotoran harus di suatu tempat tertentu atau jamban yang sehat. Suatu jamban disebut sehat untuk daerah pedesaan apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut (Notoatmodjo,2003).

- a. Tidak mengotori permukaan tanah di sekeliling jamban.
- b. Tidak mengotori air permukaan di sekitarnya.

- c. Tidak mengotori air tanah di sekitarnya.
- d. Tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa, dan binatang-binatang lain-nya.
- e. Tidak menimbulkan bau.
- f. Mudah digunakan dan dipelihara (maintenance).
- g. Sederhana desainnya.
- h. Murah.

5. Pemberian imunisasi campak

Pemberian imunisasi campak pada bayi sangat penting mencegah agar bayi tidak terkena penyakit campak. Anak yang sakit campak sering disertai diare, sehingga imunisasi campak dapat dikatakan bisa mencegah diare pada balita.

6. Pemberian asi

ASI yang dihasilkan ibu yang melahirkan kurang bulan berbeda komposisinya dengan ASI yang dihasilkan oleh ibu yang melahirkan cukup bulan. Adapun manfaat ASI bagi bayi antara lain mengandung zat gizi (protein, lemak, karbohidrat, garam dan mineral serta vitamin) yang cukup dan sesuai untuk bayi; mengandung zat pelindung terhadap infeksi oleh berbagai kuman penyakit; melindungi bayi dari diare; tidak menimbulkan alergi; mengurangi kejadian gigi keropos; mengurangi kejadian pertumbuhan gigi yang kurang baik serta memberikan keuntungan psikologi karena bayi berhubungan erat dengan ibu sehingga timbul rasa aman dan kepercayaan pada bayi. Selain bermanfaat bagi bayi, Ibu juga mendapatkan manfaat dari menyusui antara lain

merangsang kandungan (uterus) kembali ke bentuk dan ukuran semula sehingga mengurangi pendarahan sesudah melahirkan; menjarangkan kelahiran karena pada ibu yang menyusui secara eksklusif, ASI menekan kesuburan; dan mengurangi resiko terkena kanker payudara. Sedangkan manfaat ASI bagi keluarga antara lain tidak merepotkan keluarga karena tidak perlu persiapan sebagaimana susu formula serta mengurangi pengeluaran rumah tangga, yaitu biaya pembelian susu formula dan menekan biaya pengobatan karena bayi tidak mudah sakit.

7. Penyediaan air bersih

Mengingat beberapa penyakit yang dapat ditularkan dari air salah satunya yakni diare, kolera, disentri, hepatitis, penyakit kulit, penyakit mata, maka penyediaan air bersih secara kuantitas dan kualitas harus diperhatikan dan harus memenuhi standar agar terhindar dari penyakit yang bersumber dari air.

8. Pengelolaan sampah

Faktor lingkungan juga menentukan baik buruknya kesehatan seseorang dan masyarakat, salah satu diantaranya pembuangan sampah (pengelolaan sampah). Kebiasaan-kebiasaan buruk yang dapat merugikan kesehatan individu dan masyarakat harus dihindari. Terdapat kebiasaan masyarakat yang masih belum dapat dihilangkan, yaitu membuang sampah secara sembarangan ke selokan atau ke sungai di pinggir pekarangan rumahnya. Untuk satu atau dua kali membuang sampah sembarangan belum terasa akibatnya, tetapi berbeda jika dilakukan secara rutin, maka jumlahnya akan semakin menumpuk.

Begitu musim hujan datang tumpukan sampah akan menjadi benda penghalang kelancaran aliran selokan dan menimbulkan akibat seperti air selokan yang meluap ke pekarangan rumah, sehingga pekarangan menjadi kotor dan becek, dan segala jenis sampah dapat kembali ke area pekarangan rumah. Hal tersebut menyebabkan pekarangan rumah yang telah kotor dan becek berpotensi menjadi sumber bau-bauan yang menusuk hidung, banyak lalat, dan pada akhirnya menjadi tempat wabah penyakit berjangkit salah satunya diare. Oleh karena itu, perlu adanya pengelolaan sampah yang baik dalam mencegah penularan penyakit berbasis lingkungan. Jika masih ada masyarakat kita yang melakukan kebiasaan buruk dalam mengelola sampah akan timbul potensi yang lebih besar terkena wabah penyakit berbasis lingkungan.

9. Sarana Saluran pembuangan limbah

Di negara maju walaupun sudah terjadi perbaikan kesehatan dan ekonomi masyarakat tetapi insiden diare infeksi tetap tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan. Di Inggris 1 dari 5 orang menderita diare infeksi setiap tahunnya dan 1 dari 6 orang pasien yang berobat ke praktek umum menderita diare infeksi. Tingginya kejadian diare di negara barat ini disebabkan oleh karena foodborne infections dan waterborne infections yang disebabkan oleh bakteri salmonella spp, campylobacter jejuni, stafilococcus aureus, bacillus cereus, clostridium perfringens dan enterohemorrhagic escherichia coli (EHEC). Oleh karena itu baik diperhatikan saluran limbah rumah tangga agar dapat menghindari dari penyakit berbasis lingkungan seperti halnya diare.

F. Faktor-faktor Berhubungan dengan Kejadian Diare Pada Balita

1. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia, apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta terakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare akan mudah dapat terjadi.¹⁷

a. Sarana air bersih.

Air merupakan kebutuhan dasar yang sangat penting dalam kehidupan. Air digunakan untuk kebutuhan makan, minum, mandi dan kebersihan lainnya. Beberapa sumber air bersih yang bisa digunakan masyarakat diantaranya adalah sumur gali (SGL), sumur pompa tangan dangkal dan dalam (SPTDK/DL), penampungan air hujan (PAH), perlindungan mata air (PMA), dan perusahaan daerah air minum (PDAM). Kondisi air bersih baik digunakan bila memenuhi persyaratan fisik, kimia, bakteriologis, dan radioaktif.

Agar air minum tidak menyebabkan penyakit, maka air hendaknya diusahakan memenuhi persyaratan-persyaratan kesehatan. Standar baku mutu Kesehatan Lingkungan untuk media air terdiri dari parameter fisik, biologi, dan kimia yang berupa parameter wajib dan parameter tambahan. Parameter wajib merupakan parameter yang harus diperiksa secara berkala sesuai dengan peraturan perundang-undangan, sedangkan parameter tambahan hanya diwajibkan diperiksa jika kondisi geohidrologi

mengidentifikasi adanya potensi pencemaran berkaitan dengan parameter tambahan.¹⁸

1) Syarat air bersih

a) Syarat Fisik

Air minum ialah bening (tidak berwarna), tidak berasa dan tidak berbau serta suhunya dibawah suhu udara luarnya.

Tabel 2.1 Parameter Fisik dalam Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi.¹⁸

No	Parameter Wajib	Unit	Standar Baku Mutu (kadar maksimum)
1.	Kekeruhan	NTU	25
2.	Warna	TCU	50
3.	Zat padat terlarut (Dissolved Solid)	Mg/l	1000
4.	Suhu	°C	Suhu udara \pm 3
5.	Rasa		Tidak berasa
6.	Bau		Tidak berbau

b) Syarat Bakteriologis

Air untuk keperluan minum yang baik harus bebas dari segala bakteri, terutama bakteri patogen. Untuk mengetahui apakah air minum terkontaminasi bakteri patogen adalah dengan memeriksa sampel air tersebut. Untuk parameter biologi yang harus diperiksa untuk keperluan higiene sanitasi 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 Media Air.¹⁸

No	Parameter wajib	Unit	Standar baku mutu (kadar maksimum)
1.	Total coliform	CFU/100 ml	50
2.	E. coli	CFU/100 ml	0

c) Syarat kimia

Kementerian Kesehatan telah membuat peraturan tentang syarat syarat kualitas air bersih yaitu harus terbebas dari zat beracun seperti Arsen (As) dan Timbal (Tb), terbebas dari zat mengganggu kesehatan seperti Fluor dan Yodium, dan tidak melebihi kadar yang ditentukan untuk Chlor (Cl), Sulfat (SO₄), Besi (Fe), Kalsium Karbonat (CaCO₃), dan Magnesium Karbonat (MgCO₃) karena dapat mengakibatkan gangguan fisiologis, teknis, dan ekonomis. Zat-zat tersebut di atas tidak akan tampak keberadaannya atau bahkan tidak akan diketahui apakah kadar zat tersebut tidak melebihi yang ditentukan apabila tidak dilakukan penilaian kadar zat tersebut.¹⁹

Tabel 2.3 Parameter Kimia dalam Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan untuk Media Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi.¹⁸

No	Parameter	Unit	Standar Baku Mutu (kadar maksimum)
Wajib			
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
Tambahan			
1.	Air raksa	mg/l	0,001
2.	Arsen	mg/l	0,05
3.	Kadmium	mg/l	0,005
4.	Kromium (valensi 6)	mg/l	0,05
5.	Selenium	mg/l	0,01
6.	Seng	mg/l	15
7.	Sulfat	mg/l	400
8.	Timbal	mg/l	0,05

2) Sumber-sumber Air Bersih

a) Berdasarkan letak

(1) Air atmosfer (Air angkasa)

Air yang merupakan hasil dari proses penyubliman awan atau uap air. Karakteristiknya:

- a. Bersifat soft water (Kesadahan rendah)
- b. Bakteriologisnya lebih bagus tergantung pada tempat penampungan.
- c. Melarutkan Unsur yang terlarut di udara antara lain : O₂, CO₂, N₂, debu dan mineral lainnya

d. Kontak dgn CO_2 menjadi H_2CO_3 (Hujan Asam)

Kontak dengan SO_2 menjadi H_2SO_4 (Korosif)

Kontak dengan NO_2 menjadi HNO_2 (Korosif)

e. Besarnya curah hujan merupakan patokan utama dalam perencanaan penyediaan air bersih.²⁰

Contoh : Air Hujan

(2) Air Permukaan

Air yang Berada diatas permukaan tanah. Hard water (kesadahan tinggi) tergantung lokasi

- a. Cukup Mengandung mineral
- b. Air keruh dan kotor
- c. Tempat perkembangbiakan MH
- d. Dipengaruhi daerah yang dilewatinya
- e. Mudah terkontaminasi oleh aktifitas makhluk hidup

Contoh : Air Sungai, Danau, Waduk, rawa, dll

(3) Air tanah

Air yang Berada di Bawah Permukaan Tanah

- a. Hard water
- b. Mengandung Banyak mineral
- c. Kualitas fisik dan biologis lebih baik karena sudah
- d. mengalami penyaringan alamiah
- e. Dipengaruhi Kondisi geologis

Contoh : Air Sumur, mata air

b) Berdasarkan terjadinya

(1) Sumber air alami

(2) Sumber air buatan

b. Jamban

Jamban merupakan fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit: tinja ditampung dalam tangki septik pribadi atau komunal.

Menurut (Kemenkes, 2017) Kepemilikan jamban termasuk kedalam sanitasi dasar maka seharusnya semua orang sudah memiliki jamban, jika kepemilikan jamban di masyarakat 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 bersama.²¹

1). Jenis- jenis jamban

Menurut Soeparman dan Suparmin(2001), jamban keluarga yang didirikan mempunyai beberapa pilihan. Pilihan yang baik adalah jamban

yang tidak menimbulkan bau, dan memiliki kebutuhan air yang tercukupi dan berada didalam rumah. Terdapat beberapa jenis jamban.²²

a) Jamban cubluk

Jamban yang apabila diberikan sedikit perhatian pada penempatan dan konstruksi tidak akan mencemari tanah atau mengkontaminasi air permukaan serta air tanah. Jamban cubluk tidak akan terjadi penanganan langsung tinja dan tidak memerlukan pengoperasian. Keuntungan dari jenis jamban ini adalah membutuhkan biaya yang rendah, dapat dibuat di berbagai tempat oleh siapa saja dengan bahan yang tersedia.

b) Jamban plengsengan

Merupakan tempat untuk membuang kotoran dimana terdapat saluran yang bentuknya miring penghubung antara tempat jongkok ke tempat pembuangan kotoran. Jamban plengsengan lebih baik bila dibandingkan jamban cubluk karena baunya lebih berkurang dan lebih aman bagi pemakai jamban. Namun sebaiknya bagi jamban cubluk dan plengsengan ada baiknya tempat jongkok harus dibuatkan tutup.

c) . Jamban parit/empang (Overhung Latrine)

Jamban yang dibangun di atas sungai, rawa dan empang. Kotoran dari jamban ini jatuh kedalam air dan akan dimakan oleh ikan atau dikumpulkan melalui saluran khusus dari bambu atau kayu yang ditanam mengelilingi jamban.

d). Jamban kimia (chemical toilet)

Jamban model ini biasanya dibangun pada tempat-tempat rekreasi, pada transportasi seperti kereta api, pesawat terbang dan lain-lain. Disini tinja desinfeksi dengan zat-zat kimia seperti caustic soda dan pembersihnya dipakai dengan kertas tissue (toilet paper). Jamban kimia sifatnya sementara, karena kotoran yang telah terkumpul perlu dibuang lagi.

e). Jamban leher angsa (angsa latrine)

Jamban leher angsa atau jamban tuang siram yang menggunakan sekat air untuk mencegah masuknya lalat ke dalam lubang dan keluarnya bau.

2). Pemeliharaan jamban

Berikut cara pemeliharaan jamban:

- a) Lantai jamban hendaknya selalu kering dan bersih.
- b) Tidak ada sampah berserakan dan tersedia alat pembersih.
- c) Tidak ada genangan air di lantai jamban.
- d) Tempat duduk dalam keadaan bersih.
- e) Tidak ada serangga dan hewan pada rumah jamban.
- f) Tersedia air bersih pada rumah jamban.
- g) Jika ada bagian jamban yang rusak segera diperbaiki.

3). Syarat-syarat jamban yang memenuhi aturan kesehatan adalah:

- a) Tidak mengotori permukaan tanah di sekeliling jamban

- b) Tidak mengotori air permukaan di sekitarnya (jarak sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 mete)
- c) Tidak mengotori air tanah di sekitarnya
- d) Tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa, serta binatang-binatang lainnya.
- e) Tidak menimbulkan bau
- f) Mudah digunakan
- g) Sederhana desainnya
- h) Murah

2. Faktor Sesiodemografi

a. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, kelompok ibu dengan status pendidikan SLTP ke atas mempunyai kemungkinan 1,25 kali memberikan cairan rehidrasi oral lebih baik pada balita dari pada kelompok ibu yang status pendidikan SD ke bawah. Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap mobilitas anak balita. Semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin tinggi tingkat kesehatan yang diperoleh.²³

b. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan sesuatu yang diketahui oleh seseorang. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu tentang diare pada baliata akan menjadi faktor penyebab diare pada balita serta meningkatkan kejadian diare pada balita pengetahuan ibu terhadap pencegahan dan penanggulangan diare sangatlah penting. Sebaiknya ibu memahami gejala penyakit diare,

cara penularan tanda-tanda dehidrasi serta pertolongan pertama dan pengobatan diare pada balita.

3. Faktor Perilaku

Ibu memiliki kontak dengan balita hampir sepanjang hari. Cara pengasuhan ibu merupakan salah satu faktor yang menyebabkan diare pada balita. Perilaku ibu dan pendidikan ibu saling berkaitan, semakin tinggi pengetahuan ibu maka perilaku yang ditampilkan dalam penanganan balita semakin baik. Berikut faktor-faktor perilaku ibu yang menjadi penyebab diare pada balita.

a. Pemberian Asi Eksklusif

ASI memiliki banyak manfaat pada bayi dan telah dilaporkan sebagai makanan ideal untuk kesehatan bayi dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Selain itu juga berguna untuk menurunkan morbiditas dan mortalitas dan mencegah penyakit kronis. Rekomendasi WHO saat ini, yakni memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sebagai intervensi kunci kelangsungan hidup anak. Penelitian ini juga menyoroti pentingnya menyusui untuk melindungi terhadap morbiditas dan mortalitas spesifik diare selama 2 tahun pertama kehidupan untuk menghindari anak dari botol susu yang terkontaminasi bakteri sehingga dapat menyebabkan penyakit seperti halnya diare.

b. Kebiasaan mencuci tangan pakai sabun

Cuci tangan merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi. Perilaku hidup sehat yang

sederhana seperti mencuci tangan dengan sabun merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pemeliharaan kesehatan pribadi dan pentingnya berperilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut Kemenkes RI (2018), sebuah ulasan yang membahas sekitar 30 penelitian terkait menemukan bahwa cuci tangan dengan sabun dapat memangkas angka penderita diare hingga separuh. Cuci tangan pakai sabun (CTPS) merupakan perilaku sehat yang telah terbukti secara ilmiah dapat mencegah penyebaran penyakit menular seperti diare, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dan flu burung, bahkan disarankan untuk mencegah penularan influenza. Banyak pihak yang telah memperkenalkan perilaku ini sebagai intervensi kesehatan yang sangat mudah, sederhana dan dapat dilakukan oleh mayoritas masyarakat Indonesia. Berbagai survei di lapangan menunjukkan menurunnya angka ketidakhadiran anak karena sakit yang disebabkan oleh penyakit-penyakit di atas, setelah diintervensi dengan CTPS.¹⁷

1). Langkah langkah CTPS yang benar

- a) Membasahi kedua tangan dengan air mengalir
- b) Beri sabun secukupnya
- c) Menggosokan kedua telapak tangan dan punggung tangan
- d) Menggosok sela-sela jari kedua tangan yang
- e) Menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat, jari-jari tangan dirapatkan sambil digosok ke telapak tangan, tangan kiri ke kanan, dan sebaliknya

- f) Menggosok ibu jari secara berputar dalam genggaman tangan kanan, dan sebaliknya
- g) Menggosokkan kuku jari kanan memutar ke telapak tangan kiri, dan sebaliknya,
- h) Basuh dengan air, dan mengeringkan tangan.

c. Kebiasaan penanganan tinja pada balita

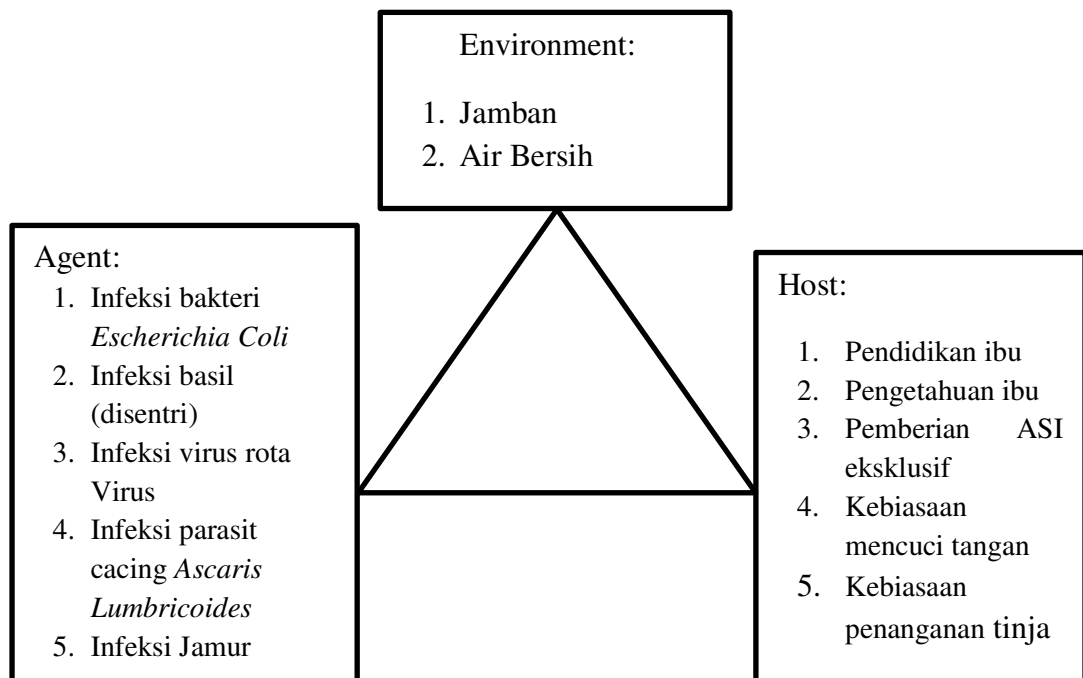
Penyakit diare merupakan penyakit endemis di Indonesia dan juga merupakan penyakit potensial KLB yang sering disertai dengan kematian. Menurut (Kemenkes, 2020) prevalensi kasus diare pada balita tahun 2020 sebanyak 6,8%, angka tertinggi terjadinya diare terdapat di Provinsi Bengkulu sebesar 9% dan Provinsi Aceh sebesar 8,9%. Penanganan tinja balita pada kategori aman sebesar 61,6% dan tidak aman 38,4% yang terdiri dari menggunakan jamban sebesar 37,8%, dibuang ke jamban 20,1%, ditanam 3,7%, dibuang sembarangan 33,5%. Penanganan tinja anak masih sering disepelekan, khususnya tinja anak balita (dibawah usia lima tahun). Padahal, penanganan tinja anak secara aman sangat penting untuk menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan anak maupun anggota keluarga lain, bahkan masyarakat lebih luas. Data dari Laporan Riskesdas yang dikeluarkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Tahun 2018, menunjukkan bahwa masih terdapat hampir 40 persen rumah tangga di Indonesia yang tidak menangani tinja balita dengan aman.²⁴

Berikut hal-hal yang diperhatikan dalam membuang tinja balita:

- 1) Kumpulkan segera tinja balita dan buang di jamban
- 2) Bantu anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah dijangkau olehnya.
- 3) Bila tidak ada jamban, pilih tempat untuk membuang tinja seperti di dalam lubang atau kebun kemudian ditimbun
- 4) Bersihkan dengan benar setelah buang air dan cuci dengan sabun

G. Kerangka Teori

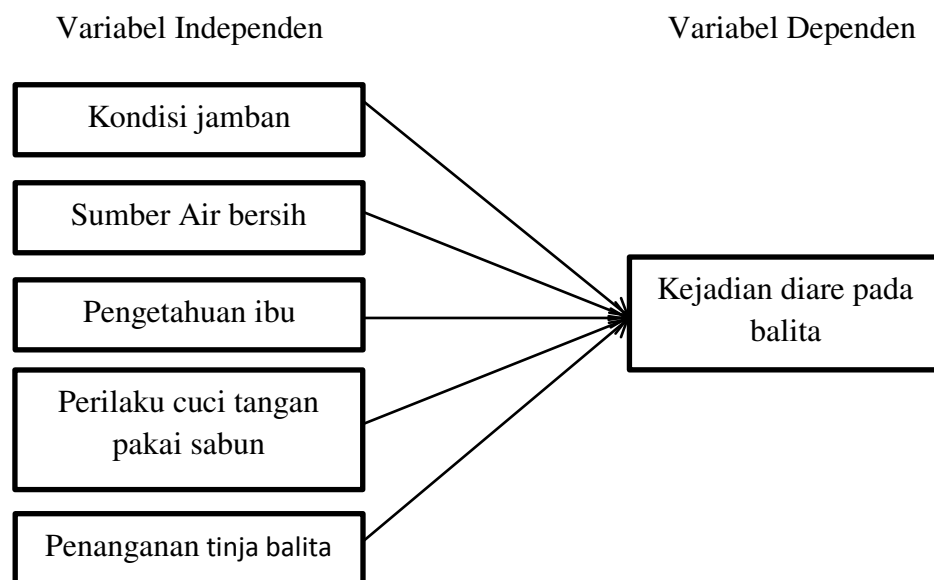
Berdasarkan uraian latar belakang dan tinjauan pustaka dapat disimpulkan bahwa untuk menjelaskan faktor-faktor kejadian diare pada balita maka didapatkan kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 2.1 Teori Segitiga Epidemiologi.²⁵

H. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah diuraikan diatas, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya diare pada balita sangat banyak. Untuk ini 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 2.1 Kerangka Konsep Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita

I. Hipotesis

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

1. Ada hubungan yang signifikan antara penggunaan jamban sehat dengan kejadian diare pada balita.
2. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat risiko sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita.
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita.
4. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku cuci tangan pakai sabun Ibu dengan kejadian diare pada balita.
5. Ada hubungan yang signifikan antara penanganan tinja balita dengan kejadian diare pada balita.

J. 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 dari satu hari.	Kuesioner	wawancara	0 = Diare 1 = tidak Diare (Yosef Wijoyono,2013)	Nominal
2.	Kondisi Jamban	Kondisi jamban keluarga berdasarkan hasil lembar observasi	Lembar Observasi	Observasi	0 = tidak memenuhi syarat, jika skor yang didapatkan <70% (jawaban benar 0-4) 1= memenuhi syarat, jika skor yang didapatkan $\geq 70\%$ (jawaban benar 5-7)	Ordinal
3.	Tingkat risiko sarana air bersih	Kondisi sarana air bersih di rumah tempat tinggal balita yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Yang di wakili oleh isian lembar observasi. Untuk melihat berapa persentase tingkat resiko sarana air bersih, serta	Lembar Observasi	Observasi	0 = T 1 = R Dengan ketentuan hasil Observasi T = skor 50% - 75% R = skor < 25%	Ordinal

		kaitannya dengan kejadian diare				
4.	Tingkat pengetahuan ibu	Jawaban responden tentang tanda-tanda diare, penyebab diare, cara penularan, dan cara pencegahan penyakit diare	Kuesioner	wawancara	0 = Rendah, jika Skor benar <70% (jawaban benar 0-6 pertanyaan) 1 = Tinggi, jika nilai benar \geq 70% (jawaban benar 7-10 pertanyaan)	Ordinal
5.	Perilaku cuci tangan pakai sabun	kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja anak, sebelum menyiapkan makanan, sebelum menyuapi makanan anak dan sebelum makan yang biasa dilakukan oleh responden	Kuesioner	wawancara	0 = tidak melakukan dengan baik jika skor <70% (jawaban benar 0- 5 pertanyaan) 1 = melakukan dengan baik jika skor lebih dari \geq 70% jika (jawaban benar 6-8 pertanyaan)	Ordinal
6.	Penanganan tinja balita	Tindakan responden dalam penanganan tinja balita yang aman. Dikategorikan aman jika dibuang ke jamban, tidak aman jika dibuang sembarangan	Kuesioner	wawancara	0 = tidak aman 1 = aman	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*, dengan hasil yang didapatkan berupa diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh. Penelitian ini dilaksanakan dari 3 April-14 Mei 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah semua balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh yang berjumlah 1.304 balita.

2. Sampel Penelitian

Penghitungan sampel balita di Wilayah Kerja puskesmas Ibh menggunakan rumus Slovin, sebagai berikut:

a. Besar sampel

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

Keterangan :

n = besar sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kepercayaan yang diinginkan (10%)

$$n = \frac{1.304}{1+1.304(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1304}{14,04}$$

$$n = 92,87 \text{ dibulatkan } 93$$

b. Penarikan sampel

Setelah besar sampel didapatkan selanjutnya untuk penarikan sampel yang diteliti adalah 93 di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh. Sedangkan untuk penarikan masing-masing sampel di masing-masing Kelurahan digunakan proporsi dengan rumus:

Sampel per kelurahan:

$$\frac{\text{Jumlah populasi balita pada kelurahan}}{\text{Jumlah populsi balita total}} \times \text{besar sampel}$$

Pengambilan sampel untuk masing-masing kelurahan menggunakan *simple random sampling* menggunakan SPSS.

No	Kelurahan	Jumlah Balita	Jumlah sampel
1.	Tanjung Gadang Sungai Pinago	239	17
2.	Nunang Daya Bangun	172	12
3.	Padang Tengah Balai Nan Duo	167	12
4.	Labuah Basilang	115	8
5.	Tanjung Pauah	335	24
6.	Ibuah	276	20
Jumlah		1304	93

3. Kriteria Sampel Penelitian

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden yang bertempat tinggal di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh
- 2) Responden yang bersedia diwawancara
- 3) Responden yang dapat berkomunikasi dengan baik
- 4) Jika responden yang memiliki 2 balita dalam satu Kartu Keluarga (KK), diambil satu
- 5) Responden yang memiliki jamban

b. Kriteria Eksklusi

- 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 penulis terhadap responden melalui lembar kuesioner dan ceklis untuk mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit diare pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dan laporan kunjungan Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian berupa:

- a. Wawancara : menggunakan kuesioner.

Berisi tentang suatu rangkaian pertanyaan mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian diare yang diperoleh dengan wawancara langsung terhadap responden (Ibu yang memiliki balita).

Contoh kuesioner dapat di lihat di lampiran A.

- b. Observasi : menggunakan ceklis

Digunakan untuk pengumpulan data mengenai kualitas jamban dan perilaku mencuci tangan pakai sabun.

E. Pengolahan Data

Dalam suatu penelitian, pengolahan data merupakan salah satu langkah yang sangat penting. Hal ini disebabkan karena data yang diperoleh langsung dari peneliti masih mentah, belum memberikan informasi apa-apa, dan belum siap disajikan. Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data.

Tahap-tahap pengolahan data :

1. Editing

Memeriksa kelengkapan data dengan mengecek kembali kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner 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 kuesioner ke dalam master tabel. Dilakukan pada analisa univariat dan bivariat menggunakan komputer.

4. *Cleaning*

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

F. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Menganalisis distribusi frekuensi dari variabel independen (kondisi jamban, pengetahuan ibu, perilaku cuci tangan pakai sabun, penanganan tinja balita) dan variabel dependen (kejadian diare) di Wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh.

2. Analisis Bivariat

Menganalisis hubungan variabel independen (kondisi jamban, sumber air bersih, pengetahuan ibu, perilaku cuci tangan pakai sabun, penanganan tinja balita) dan variabel dependen (kejadian diare) 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. Hasil

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 3 April-14 Mei 2023 terhadap 93 responden di Wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh. Adapun hasil penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

1. Gambaran umum Wilayah

Puskesmas Ibh terletak di Kecamatan Payakumbuh Barat tepatnya di Kelurahan Ibh. Wilayah kerja Puskesmas Ibh meliputi 6 Kelurahan dengan luas 4,47 km². Dengan batas-batas sebagai berikut:

Sebelah Utara	Kecamatan Payakumbuh Utara
Sebelah Selatan	Kecamatan Payakumbuh Selatan
Sebelah Barat	Wilayah kerja Puskesmas Parit Rantang dan Puskesmas Payolansek
Sebelah Timur	Kecamatan Payakumbuh Timur

Enam kelurahan yang menjadi Wilayah kerja Puskesmas Ibh adalah sebagai berikut:

1. Kelurahan Ibh
2. Kelurahan Tanjung Gadang Sungai Pinago
3. Kelurahan Nunang Daya Bangun
4. Kelurahan Padang Tagah Balai nan Duo
5. Kelurahan Tanjung Pauh
6. Kelurahan Labuah Basilang

2. Keadaan Demografi

Jumlah penduduk di Wilayah kerja Puskesmas Ibh adalah 22.065 jiwa, jumlah rumah sebanyak 4.595 dan jumlah kepala keluarga sebanyak 5.075 KK. Adapun jumlah penduduk per kelurahan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 1 Jumlah Penduduk Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh

No	Kelurahan	Jumlah Jiwa	Jumlah KK	Jumlah Rumah
1	Tanjung Gadang Sungai Pinago	4225	988	920
2	Nunang Daya Bangun	4225	812	726
3	Padang Tangah Balai Nan Duo	3332	707	707
4	Labuah Basilang	2287	606	450
5	Tanjung Pauh	3304	832	765
6	Ibh	4692	1130	1027

3. Fasilitas Kesehatan

Untuk melaksanakan pelayanan kesehatan bagi seluruh masyarakat dalam wilayah kerja, Puskesmas Ibh memiliki sarana dan prasarana yang cukup. Secara umum sarana dan prasarana tersebut meliputi:

- a. Sarana fisik gedung
- b. Sarana transportasi
- c. Sarana pelayanan dan penunjang pelayanan
- d. Sarana penunjang administrasi dan sistem informasi

Puskesmas Ibu memiliki 1 buah Puskesmas induk, 1 buah Puskesmas pembantu dan 6 buah Poskeskel yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas ibu, yaitu:

Tabel 4.2 Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibu Kota Payakumbuh Tahun 2023

KELURAHAN	JUMLAH	
	PUSTU	POSKESKEL
Tanjung Gadang Sungai Pinago	0	1
Nunang Daya Bangun	0	1
Padang Tangah Balai Nan Duo	0	1
Labuah Basilang	0	1
Tanjung Pauh	1	0
Ibuh	0	1
JUMLAH	1	6

Selain sarana kesehatan diatas, Puskesmas Ibu juga memiliki sarana kesehatan lainnya yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.3 Sarana Kesehatan Lainnya Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibu Kota Payakumbuh Tahun 2023

No	Kelurahan	Rumah sakit	Puskesmas	Pustu	Poskeskel	Klinik kesehatan	Praktek dokter	Praktek bidan
1	Tanjung Gadang Sungai Pinago	0	0	0	1	0	2	1
2	Nunang Daya Bangun	0	0	0	2	0	6	0
3	Padang Tangah Balai Nan Duo	0	0	0	1	1	1	1
4	Labuah Basilang	0	0	0	1	0	0	0
5	Tanjung Pauh	0	0	1	0	0	2	0
6	Ibuh	0	1	0	1	0	2	1
	JUMLAH	0	1	1	6	1	13	3

4. Analisis Univariat

Analisis Univariat ini bertujuan untuk mengetahui gambaran masing-masing variabel penelitian yang meliputi kejadian diare, kondisi jamban, tingkat pengetahuan ibu, cuci tangan pakai sabun, dan cara penanganan tinja balita. Hasil penelitian dipaparkan sebagai berikut:

a. Kejadian Diare

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

Kejadian diare	f	%
Ya	54	58.1
Tidak	39	41.9
Jumlah	93	100

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa persentase kejadian diare pada balita selama 3 bulan terakhir yaitu sebesar 58,1%.

b. Kondisi Jamban

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi observasi kondisi jamban responden di wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

No.	Kondisi Jamban	Jumlah	(%)
1.	Mempunyai pipa hawa	57	61,3
2.	Tersedia air yang cukup (kuantitas atau kontinuitas)	86	92,5
3.	Mempunyai atap	91	97,8
4.	Mempunyai dinding	72	77,4
5.	Jarak septik tank dengan sumber air lebih dari 10 m	31	33,3

6.	Mempunyai resapan	42	45,2
7.	Septik tank kedap air	69	74,2

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa dari 93 rumah responden terdapat 31 rumah yang memiliki jarak septik tank kurang dari 10 meter dengan persentase 33,3%.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban Pada Rumah Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2023

Kualitas Jamban	f	%
Tidak memenuhi syarat	34	36,6
Memenuhi syarat	59	63,4
Jumlah	93	100

Dari tabel di atas menunjukkan lebih dari separuh (63,4%) kondisi jamban responden memenuhi syarat.

c. Tingkat Risiko Sarana Air Bersih

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Risiko Sarana Air Bersih Pada Rumah Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Tingkat Risiko Sarana Air Bersih	f	%
Tinggi	12	12,9
Rendah	81	87,1
Jumlah	93	100

Dari tabel di atas menunjukkan lebih dari separuh (87,1%) Tingkat risiko sarana air bersih pada rumah responden di dominasi oleh risiko rendah.

d. Tingkat pengetahuan ibu

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

No	Pengetahuan ibu	Jawaban	%
1	Diare adalah buang air besar lembek atau cair lebih sering dari biasa.	Benar	78,5
2	Mencuci tangan harus dilakukan setelah menyentuh binatang dan setelah membuang tinja anak.	Benar	81,7
3	Salah satu penyebab diare adalah perilaku mencuci tangan dengan kurang baik	Benar	55,9
4	Jika anak diare, sebaiknya memberikan banyak minum dan memberikan obat anti diare	Benar	80,6
5	Bawa segera ke tempat pelayanan kesehatan jika diare anak tak kunjung sembuh	Benar	82,8
6	Bayi usia 0-6 bulan sebaiknya diberikan ASI dan makanan tambahan lain seperti pisang, biskuit, bubur susu	Benar	59,1
7	Mata cekung, gelisah, dan jika kulit dicubit tidak cepat kembali seperti semula adalah tanda anak kehilangan cairan akibat diare	Benar	45,2
8	Diare dapat ditularkan melalui air	Benar	28,0
9	Air yang tidak dimasak terlebih dahulu sebelum diminum dapat menyebabkan diare	Benar	82,8
10	Oralit dan cairan rumah tangga lainnya adalah cairan yang boleh diberikan untuk mencegah terjadinya kekurangan cairan pada balita saat terkena diare	Benar	74,2

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa pertanyaan “diare dapat ditularkan melalui air” nilai paling rendah di antara yang lain. Dari 93 responden hanya 28,0% ibu yang menjawab pertanyaan benar.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

Tingkat Pengetahuan Ibu	f	%
Rendah	52	55,9
Tinggi	41	44,1
Jumlah	93	100

Dari tabel diatas diketahui lebih dari setengah (55,9%) ibu memiliki tingkat pengetahuan yang rendah

e. Perilaku cuci tangan pakai sabun

Berdasarkan data hasil penelitian, didapatkan distribusi frekuensi cuci tangan pakai sabun responden di wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023 sebagai berikut:

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

No	Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	Jawaban	%
1.	Apakah setiap sebelum menyuapi balita ibu/ responden ada mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir?	Melakukan	58,1
2.	Apakah setiap selesai menyuapi balita ibu/responden ada mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir?	Melakukan	79,6
3.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan menggunakan sabun setelah BAB?	Melakukan	59,1
4.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan balita dengan sabun dan air mengalir saat balita ingin makan sendiri?	Melakukan	74,2
5.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan balita dengan sabun dan air mengalir setelah balita makan sendiri?	Melakukan	69,9
6.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan menggunakan sabun setelah membuang/membersihkan BAB balita	Melakukan	78,5
7.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan balita dengan sabun dan air mengalir setelah balita selesai bermain di lantai rumah?	Melakukan	44,1
8.	Apakah ibu/responden mencuci mainan yang digunakan balita bermain?	Melakukan	23,7

Dari tabel distribusi frekuensi di atas dapat diketahui bahwa jawaban responden yang melakukan cuci tangan pakai sabun dengan nilai paling rendah “mencuci mainan balita yang digunakan saat bermain” di antara yang lain. Dari 93 responden hanya 23,7% ibu yang menjawab pertanyaan “melakukan”.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Perilaku Cuci tangan Pakai Sabun Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2023

Cuci Tangan Pakai Sabun	f	%
Tidak melakukan	58	62,4
Melakukan	35	37,6
Jumlah	93	100

Dari Tabel di atas didapatkan lebih dari setengah (62,4%) responden tidak melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik.

f. Cara penanganan tinja pada balita

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Cara Penanganan Tinja Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2023

Cara Penanganan Tinja Balita	f	%
Tidak Aman	69	74,2
Aman	24	25,8
Jumlah	93	100

Dari tabel di atas didapatkan lebih dari setengah (74,2%) responden tidak membuang tinja balita ke jamban.

5. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dapat dilanjutkan setelah diketahui karakteristik masing-masing variabel kejadian diare, kondisi jamban, tingkat pengetahuan ibu, cuci tangan pakai sabun dan cara penanganan tinja balita, kemudian dapat diteruskan analisis lebih lanjut. Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan dependen. Untuk melihat ada tidaknya hubungan dua variabel yang diteliti, maka dilakukan uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* dengan batas kemaknaan 0.05 artinya H_0 diterima – $p > 0,05$ maka hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen tidak bermakna, tapi bila H_0 ditolak – $p \leq 0,05$ maka hubungannya jadi bermakna.

- a. Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Tabel 4.13 Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

Kondisi jamban	Diare Pada Balita				Jumlah		p-value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Memenuhi	21	61,8	13	38,2	34	100	0,741
Memenuhi	33	55,9	26	44,1	59	100	
Jumlah	54	58,1	39	41,9	93	100	

Tabel diatas menunjukkan dari 34 rumah yang kondisi jambannya tidak memenuhi syarat terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 21 balita (61,8%), sedangkan dari 59 rumah yang kondisi jambannya memenuhi syarat terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 33 balita (55,9%). Berdasarkan uji statistik didapatkan p – 0,741 artinya H_0 diterima

maka disimpulkan tidak 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 Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

Tabel 4.14 Hubungan Tingkat Risiko Sarana Air Bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

Tingkat Risiko Sarana Air Bersih	Diare Pada Balita				Jumlah		p-value
	Ya		Tidak				
	f	%	f	%	f	%	
Tinggi	9	75,0	3	25,0	12	100	0,337
Rendah	45	55,6	36	44,4	81	100	
Jumlah	54	58,1	39	41,9	93	100	

Tabel di atas menunjukkan dari 11 responden yang mempunyai kondisi air bersih yang beresiko tinggi terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 9 balita (75,0%), sedangkan dari 81 responden yang mempunyai kondisi air bersih yang beresiko rendah terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 45 balita (55,6%). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,337$ artinya H_0 diterima maka disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita.

- c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Tabel 4.15 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

Tingkat pengetahuan ibu	Diare Pada Balita				Jumlah		PR(95%CI)	p-value
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Rendah	44	84,6	8	15,4	52	100	3,469	0,000
Tinggi	10	24,4	31	75,6	41	100		
Jumlah	54	58,1	39	41,9	93	100		

Tabel di atas menunjukkan dari 52 ibu yang tingkat pengetahuannya rendah terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 44 balita (84,6%), sedangkan dari 41 ibu yang pengetahuannya tinggi terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 10 balita (24,4%). Berdasarkan uji statistik di dapatkan $p = 0,000$ ($p < \alpha$) artinya H_0 ditolak maka disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita.

d. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Responden Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Tabel 4.16 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Responden Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

Cuci tangan pakai sabun	Diare Pada Balita				Jumlah		PR(95% CI)	p-value
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak melakukan dengan baik	42	72,4	16	27,6	58	100	2,112	0,001
Melakukan dengan baik	12	34,3	23	65,7	35	100		
Jumlah	54	58,1	39	41,9	93	100		

Tabel di atas menunjukkan dari 58 responden tidak melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 42 balita (72,4%), sedangkan dari 35 responden yang melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 12 (34,3%). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,001$ ($p < 0.05$) artinya H_0 ditolak maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara cuci tangan pakai sabun responden dengan kejadian diare pada balita.

- e. Hubungan Cara Penanganan Tinja Balita Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Tabel 4.17 Hubungan Cara Penanganan Tinja Balita Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023

Cara penanganan tinja	Diare Pada Balita				Jumlah		PR(95%CI)	p-value
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	f	%		
Tidak aman	47	68,1	22	31,9	69	100	2,335	0,002
Aman	7	29,2	17	70,8	24	100		
Jumlah	54	58,1	39	41,9	93	100		

Tabel di atas menunjukkan dari 69 responden yang penanganan tinja balita yang tidak aman terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 47 balita (68,1%), sedangkan dari 24 responden yang penanganan tinja balita yang aman terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 7 balita (29,2%). Berdasarkan uji statistik didapatkan p- 0,002 ($P < \alpha$) artinya H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara cara penanganan tinja balita dengan kejadian diare pada balita.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Kejadian Diare Pada Balita

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh selama 3 bulan terakhir didapatkan sebanyak 41,9% balita tidak mengalami Diare, sedangkan persentase kejadian diare pada balita di Ibh Kota Payakumbuh selama 3 bulan terakhir yaitu sebesar 58,1%.

Hasil ini didukung dalam penelitian yang dilakukan oleh Tutu dkk (2022) bahwa balita yang mengalami diare sebanyak 32 responden (64,0%) sedangkan yang tidak mengalami diare yaitu sebanyak 18 responden (36,0%).²⁶

Diare merupakan gangguan Buang Air Besar (BAB) ditandai dengan BAB lebih dari 3 kali sehari dengan konsistensi tinja cair, dapat disertai dengan darah. Penyakit diare masih menjadi masalah global dengan derajat kesakitan dan kematian yang tinggi di berbagai negara. Diare menjadi salah satu penyebab kematian dan kesakitan tertinggi pada anak.¹ Faktor risiko mempengaruhi diare adalah faktor lingkungan, faktor sosiodemografi dan faktor perilaku. Faktor lingkungan yang paling dominan yaitu sarana penyediaan air bersih dan pembuangan tinja, kedua faktor ini akan berinteraksi bersama dengan perilaku manusia, apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman diare serta terakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan diare akan mudah dapat terjadi.¹⁷

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kejadian diare di wilayah kerja Puskesmas Ibul, kejadian diare dipengaruhi oleh perilaku ibu yang tidak mencuci tangan dengan sabun sebelum menyuapi balita dan ada beberapa yang tidak mencuci tangan dengan baik setelah membersihkan BAB balita, pengetahuan ibu tentang penyebab diare pada balita serta penanganan tinja balita.

Dampak dari perilaku tidak bersih terhadap perilaku orang tua seorang bayi termasuk perilaku di bidang kesehatan dalam rumah dapat menyebabkan tingginya tingkat penyebaran suatu penyakit diare yang terjadi terhadap seorang bayi yang memiliki risiko penularan dan penyebaran yang lebih tinggi.²⁷

Diharapkan tenaga sanitarian di Puskesmas untuk mengadakan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat di bidang sanitasi dan perilaku hidup bersih dan sehat sehingga diharapkan dapat menurunkan angka kejadian diare pada balita.

b. Kondisi jamban

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa balita di wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh sebanyak 63,4% memiliki jamban yang terpenuhi secara sehat sedangkan yaitu sebesar 36,6% tidak memiliki jamban yang terpenuhi secara sehat. Keluarga yang memiliki jamban yang memenuhi syarat kesehatan memiliki banyak manfaat bagi kesehatan dan lingkungan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rambu (2023) bahwa indikator kepemilikan jamban keluarga menunjukkan bahwa dari 50 responden, kepemilikan jamban keluarga memenuhi syarat sebanyak 46 responden (92,0%) dan tidak memenuhi syarat sebanyak 4 responden (8,0%)²⁸. Berdasarkan temuan Rambu (2023) mayoritas responden memiliki jamban pendorong, dan rata-rata setiap responden memiliki jamban di setiap hunian. Jamban yang mereka gunakan dinilai

sehat karena dibersihkan setiap hari dan dilengkapi dengan bak penampungan air limbah dan air.

Hal tersebut membuktikan pendapat Akli (2022) bahwa Jamban adalah ruangan tempat pembuangan kotoran manusia berupa tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (sampling) yang dilengkapi dengan tempat penampung kotoran dan udara untuk dibersihkan.²⁹

Berdasarkan hasil penelitian di atas tentang hasil pengamatan kondisi jamban, jarak septik tank kurang dari 10 meter memiliki persentase terendah yaitu dengan 33,3%. Menurut Notoatmodjo (2011), syarat pembuangan kotoran yang memenuhi aturan kesehatan adalah tidak mengotori permukaan tanah di sekeliling jamban, tidak mengotori air permukaan di sekitarnya, jarak sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 m, tidak mengotori air tanah di sekitarnya, tidak dapat terjangkau oleh serangga terutama lalat dan kecoa, serta binatang-binatang lainnya, tidak menimbulkan bau, mudah digunakan, sederhana desainnya, dan murah.³⁰

Jamban yang sehat dan higienis dapat membantu mencegah penyebaran penyakit yang disebabkan oleh limbah manusia. Limbah yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebarkan bakteri, virus, dan parasit yang dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti diare, kolera, dan hepatitis. Jarak septictank dengan sumber air minimal 10 meter. Jarak septic tank dengan sumber air harus memenuhi aturan yang sudah

ditentukan pemerintah. Hal tersebut dilakukan untuk menghindari adanya pencemaran biologis. Pencemaran biologis dapat disebabkan oleh bakteri, virus, atau parasit penyebab penyakit. Contoh bakteri penyebab pencemaran biologis dengan bakteri *Escherichia coli*, *Entamoeba coli*, dan *Salmonella typhosa*.

Diharapkan kepada tenaga sanitarian di Puskesmas mengadakan inspeksi terhadap kualitas jamban yang digunakan masyarakat di Wilayah kerja Puskesmas Ibh khususnya di Wilayah Nunang Daya Bangun. Hal itu dikarenakan banyaknya rumah semi permanen yang jarak septictank dengan sumber air yang tidak memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan.

c. Tingkat risiko sarana air bersih

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa tingkat risiko sarana air bersih di wilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh sebanyak 81 (87,1%) beresiko rendah sedangkan 12 (12,9%) beresiko tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Yulia Astuti tentang “Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Gadang Kabupaten Solok Selatan”

Di antara kegunaan air yang sangat penting adalah untuk minum namun juga air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari tanpa melalui sarana pelaporan pencemaran berasal dari alat pengangkutan.

Masyarakat yang terjangkau dengan penyediaan air bersih yang benar-benar bersih memiliki risiko lebih rendah untuk menderita diare dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air bersih. Masyarakat dapat mengurangi risiko serangan diare dengan menggunakan air bersih dan melindungi air bersih dari kontaminasi mulai dari sumber hingga penyimpanan di rumah.³¹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat risiko rendah dan risiko tinggi terkait dengan sarana air bersih, mungkin mengacu pada tingkat kebersihan, kualitas, dan ketersediaan air yang disediakan oleh sarana tersebut. Sarana air bersih yang berisiko tinggi kemungkinan terkontaminasi oleh bakteri, virus, atau parasit yang dapat menyebabkan penyakit, termasuk diare. Hal ini dapat terjadi jika ada sumber pencemar seperti limbah rumah tangga, limbah industri.

Diharapkan kepada tenaga sanitarian di Puskesmas untuk menggalang kerjasama lintas sektor yang terdekat untuk meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan serta mengadakan inspeksi sarana air bersih yang di gunakan masyarakat sehingga dapat mengurangi gangguan kesehatan pada keluarga terutama diare pada balita.

d. Pengetahuan ibu

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa balita di wilayah kerja Puskesmas Ibu Kota Payakumbuh sebanyak 44,1% memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi sedangkan yaitu

sebesar 55,9% tidak memiliki ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah.

Hasil ini didukung oleh penelitian Hutasoit dkk (2019) bahwa pengetahuan ibu dalam mengelola anak diare paling banyak dalam kategori pengetahuan baik sebesar 42,6%, sedangkan pengetahuan kurang tidak ditemukan sebesar 57,4%.³²

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan jawaban benar dengan persentase terendah “Diare dapat ditularkan melalui air” dengan nilai 28,0% Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak terlalu memahami ataupun mengetahui tentang diare dapat menyebar melalui air, baik itu air yang di minum atau air yang digunakan dalam keperluan sehari-hari. Pengetahuan ibu tentang diare dan perawatannya secara substansial ditingkatkan dengan kesederhanaan informasi yang dapat diperoleh.³²

Dalam pendapat Astuti (2022) bahwa ibu adalah sosok yang paling dekat dengan anak; ibu sebagai pengasuh terdekat balita memiliki peran penting dalam pencegahan diare; dan ibu adalah tokoh utama yang paling bertanggung jawab dalam pencegahan penyakit.³³

Masyarakat yang memiliki tingkat pengetahuan baik lebih berorientasi pada tindakan preventif, mengetahui lebih banyak tentang masalah kesehatan dan memiliki status kesehatan yang lebih baik. Kebanyakan anak yang mudah menderita diare berasal dari pengetahuan orangtuanya yang rendah. Seorang ibu yang

berpengetahuan baik akan memiliki pengetahuan yang lebih tentang sanitasi lingkungan dan penatalaksanaan diare pada balita dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan buruk.

Diharapkan kepada tenaga sanitarian di Puskesmas meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan serta mengadakan pertemuan dengan ibu-ibu posyandu di seluruh wilayah kerja Puskesmas Ibul agar lebih menambah pengetahuannya tentang cara perawatan balita saat mengalami diare dengan benar dan tepat serta meningkatkan pengetahuan ibu akan hal-hal yang menjadi penyebab diare pada balita.

e. Perilaku cuci tangan pakai sabun

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa balita di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh sebanyak 37,6% responden melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik sedangkan yaitu sebesar 62,4% tidak melakukan cuci tangan pakai sabun dengan baik. Dalam hal ini, diperlukan banyak di Ibul Kota Payakumbuh yang mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar. Selain itu, diperlukan juga upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik cuci tangan yang sehat dalam masyarakat untuk meningkatkan tingkat keberhasilan responden dalam melakukan cuci tangan pakai sabun dengan benar.

Kemudian hasil ini didukung oleh penelitian Rambu (2023) bahwa indikator cuci tangan pakai sabun menunjukkan bahwa dari 50

responden, cuci tangan pakai sabun tidak memenuhi syarat sebanyak 48 responden (96,0%) dan memenuhi syarat sebanyak 2 responden (4,0%). Berdasarkan penelitian Rambu (2023) didapatkan bahwa sebagian besar responden tidak mengajarkan anaknya untuk mencuci tangan dengan air tanpa sabun, karena menganggap mencuci tangan dengan air saja tanpa sabun sudah bersih tanpa disadari kuman dan bakteri tidak akan bersih jika mereka hanya mencuci tangan dengan air.²⁸

Menurut pendapat Nisa (2021) bahwa kebiasaan atau perilaku hidup bersih seperti cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat meminimalisir pola penyebaran penyakit menular di masyarakat, seperti gangguan diare. Perilaku mencuci tangan, khususnya cuci tangan dengan sabun, tetap menjadi tujuan penting dalam promosi kesehatan, terutama terkait dengan kebiasaan hidup bersih dan sehat.³⁴

Menurut peneliti masih banyak ibu yang belum menerapkan cuci tangan dengan sabun yang baik dan benar. Masih ada yang setelah menangani tinja balita, hanya mencuci tangan dengan air. Pemahaman ibu tentang pentingnya cuci tangan pakai sabun sudah ada, tetapi dalam pelaksanaannya masih belum dilakukan dengan baik.

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 di tatanan

rumah tangga yang dapat mencegah diare. Sabun dapat mengikat lemak, kotoran dan membunuh bakteri yang ada di tangan, sehingga tangan terbebas dari kotoran dan mengurangi bakteri yang dapat menyebabkan penyakit.

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya bagi tenaga kesehatan lingkungan dapat memberikan penyuluhan dan promosi kesehatan tentang tingkat pengetahuan, serta sikap yang benar tentang perilaku cuci tangan pakai sabun.

f. Penanganan tinja balita

Berdasarkan hasil pengolahan data menunjukkan bahwa balita di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh sebanyak 25,8% responden membuang tinja balita ke jamban sedangkan yaitu sebesar 74,2% tidak membuang tinja balita ke jamban.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Christine dkk (2022) bahwa sebagian besar fasilitas sanitasi rumah di wilayah kerja Puskesmas Labuan tidak memenuhi syarat rumah sehat (76,7%). Sarana sanitasi rumah dinilai berdasarkan ketersediaan dan kondisi sarana air bersih, jamban (sarana pembuangan air limbah), sarana pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan limbah.³⁵

Hasil tersebut menunjukkan bahwa penelitian Christine dkk (2022) berdampak signifikan terhadap kondisi kesehatan lingkungan dan dapat dengan mudah membuat anak terpapar penyakit menular

yang ditularkan oleh lalat yang terbang di lingkungannya, yang dapat mengakibatkan diare.³⁵

Hal tersebut menunjukkan belum adanya kepatuhan terhadap praktik sanitasi di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh. Diharapkan kepada tenaga sanitarian di Puskesmas untuk dapat melibatkan berbagai strategi, seperti pendidikan dan kampanye tentang sanitasi, penyediaan fasilitas sanitasi yang mencukupi, dan pengawasan dan penegakan hukum terhadap pembuangan sampah sembarangan.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Kondisi Jamban Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 34 rumah yang kondisi jambannya tidak memenuhi syarat terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 21 balita (61,8%) sedangkan dari 59 rumah yang kondisi jambannya memenuhi syarat balita yang mengalami diare sebanyak 33 balita (55,9%). Berdasarkan pengolahan data dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita, hal ini mendukung hipotesis pertama. Hal ini menunjukkan bahwa balita di Ibul Kota Payakumbuh yang mengalami diare antara rumah yang jambannya tidak memenuhi syarat dengan rumah yang jambannya memenuhi syarat. Namun, untuk mengurangi risiko diare pada balita, diperlukan upaya untuk meningkatkan sanitasi dan kesehatan lingkungan, termasuk

memberikan edukasi dan sosialisasi tentang praktik sanitasi yang sehat, memperbaiki kondisi jamban, menyediakan akses air bersih yang memadai, dan memperbaiki kualitas air minum.

Hasil penelitian ini menolak penelitian Kasman & Ishak (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat 22,9% anak balita yang menderita diare. Sebagian besar (97,9%) responden telah memiliki Jamban dengan jenis jamban menggunakan tangki septik 94,6%. Terdapat 19% jamban dengan kondisi yang tidak baik.³⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan Putri dkk (2018) bahwa tidak ada hubungan kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita. Kondisi sanitasi dasar mungkin tidak memiliki peran langsung dalam penyebaran diare, namun sanitasi dasar dapat menjadi pemicu kejadian diare terutama dalam variabel jamban. Jika pengolahannya tidak tepat maka akan mengkontaminasi sumber air yang digunakan sehari-hari.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa masih ada responden yang balitanya mengalami diare dengan kondisi jamban yang memenuhi syarat. Pada saat dilakukannya wawancara, ada responden yang mengatakan bahwa balitanya masih menggunakan pampers. Kemudian, pampers bekas pakai tersebut bersamaan dengan feses balita dibuang di belakang rumah ataupun tempat sampah yang ada di rumah responden.

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan didapatkan bahwa banyak orang beranggapan tinja bayi itu tidak berbahaya. Hal ini

tidak benar karena tinja bayi dapat pula menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tua. Oleh karena itu tinja bayi harus dibuang secara benar. Berdasarkan hasil observasi, didapatkan bahwa jamban yang mereka miliki banyak yang berjarak <10 m dari sumber air.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga agar kondisi jamban memenuhi syarat kesehatan yakni dengan melakukan health promotion berupa pemberian informasi terkait pemeliharaan jamban serta dampak yang dapat ditimbulkan jika jamban yang digunakan tidak memenuhi persyaratan.

b. Hubungan tingkat risiko sarana air bersih Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan 12 responden yang mempunyai kondisi air bersih yang beresiko rendah terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 9 balita (75,0%), sedangkan dari 81 responden yang mempunyai kondisi air bersih yang beresiko tinggi terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 45 balita (55,6%). Berdasarkan uji statistik didapatkan $p = 0,337$ artinya H_0 diterima maka disimpulkan tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita.

Diare dapat berlangsung selama beberapa hari, sehingga tubuh dapat kehilangan banyak cairan yang penting cairan yang penting seperti air dan garam yang diperlukan untuk mempertahankan hidup.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi bayi dan balita Faktor penderita diare seperti umur, status gizi, kelasruangan perawatan, riwayat pemberian ASI eksklusif, darah penderita (normal atau tidak), protein urin positif atau negatif, derajat dehidrasi, makanan dan minuman yang diminum.³⁷

Hasil penelitian Zara dan Fitriany (2021) yang dilakukan oleh menunjukkan bahwa kualitas fisik air bersih tidak berhubungan dengan kejadian diare pada balita ($p=0,307$). Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan dapat dijelaskan syarat bahwa air yang tidak memenuhi syarat kesehatan tidak langsung dikonsumsi oleh responden. Hal ini dikarenakan air yang akan digunakan terlebih dahulu diendapkan dalam tempat penyimpanan hingga terpisah dari kotoran yang berupa tanah atau lumpur. Setelah itu baru air direbus hingga mendidih.³⁸

Hasil penelitian ini berpendapat bahwa penyakit diare di Puskesmas Ibu Kota Payakumbuh disebabkan oleh faktor-faktor lain. Hasil ini menyatakan bahwa kualitas air itu sendiri tidak berpengaruh langsung terhadap penyakit diare di Puskesmas Ibu Kota Payakumbuh. Namun perlu dicatat bahwa terdapat faktor-faktor yang lebih mempengaruhi dibanding dengan sarana air bersih seperti udara yang terkontaminasi bisa menjadi salah satu sumber utama penyakit diare, terutama jika udara tersebut mengandung bakteri, virus, atau parasit yang dapat menyebabkan infeksi saluran cerna. Selain itu juga faktor internal yang mempengaruhi bayi dan balita yang menyebabkan diare

c. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 52 ibu yang tingkat pengetahuannya kurang baik terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 44 balita (84,6%) sedangkan dari 41 ibu yang pengetahuannya baik, balita yang mengalami diare sebanyak 10 balita (24,4%). Berdasarkan hasil pengolahan data disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita, hal ini mendukung hipotesis kedua.

Hasil ini didukung oleh penelitian Yakobus dan Kantohe (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian diare pada balita nilai $p\text{-value} = 0,01$ ($p < 0,05$) maka (H_0 ditolak) yang artinya ada hubungan yang bermakna antara Pengetahuan dengan Diare.³⁹

Hasil ini didukung oleh teori Usman dkk (2020) bahwa pengetahuan adalah hasil manusia mendeteksi atau mengetahui seseorang tentang suatu objek melalui panca inderanya guna menghasilkan pengetahuan. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia: pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan, dan sentuhan.⁴⁰

Berdasarkan definisinya, pengetahuan adalah hasil mengingat suatu hal termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan hal ini terjadi setelah

orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah kesan didalam pikiran sebagai sebagai hasil penggunaan panca indranya, pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami.

Dari hasil wawancara yang dilakukan, ditemukan ibu balita belum sepenuhnya memahami tentang pencegahan balita agar tidak mengalami diare dan cara perawatan balita jika mengalami diare dengan benar dan tepat. Ibu memahami apa saja faktor penyebab diare tetapi tidak menerapkan hal tersebut dalam kehidupan sehari-hari contohnya seperti perilaku mencuci tangan pakai sabun, serta cara penanganan tinja balita yang baik dan benar,

Diharapkan kepada sanitarian Puskesmas Ibu Kota Payakumbuh meningkatkan sanitasi dan kesehatan lingkungan, termasuk memberikan edukasi dan sosialisasi tentang praktik sanitasi yang sehat, memperbaiki kondisi jamban. Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dan kebiasaan mencuci tangan setelah menggunakan jamban dan sebelum makan untuk mengurangi resiko terkena penyakit. Upaya-upaya ini dapat dilakukan secara terpadu dengan memberikan informasi dan edukasi tentang kesehatan secara menyeluruh kepada masyarakat, termasuk ibu-ibu yang memiliki balita di rumah.

d. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Responden Dengan Kejadian Diare Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 58 responden tidak cuci tangan pakai sabun terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 42 balita (72,4%) sedangkan dari 35 responden yang melakukan cuci tangan pakai sabun terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 12 (34,3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara cuci tangan pakai sabun responden dengan kejadian diare pada balita, hal ini mendukung hipotesis ketiga.

Hasil ini didukung oleh penelitian Toyibah dan Apriani (2019) bahwa responden yang tidak biasa mencuci tangan dengan sabun sebanyak 48 orang (54,5%), dan responden yang terbiasa mencuci tangan dengan sabun sebanyak 40 orang (45,5%) mampu menunjukkan kejadian diare pada balita tahun 2019.⁴¹

Hal ini sesuai dengan teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) bahwa perilaku dibentuk oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi yang menggunakan pengukuran berupa pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, tradisi, dan sebagainya, faktor pemungkin dengan landasan berupa sarana dan prasarana yang memadai atau fasilitas) serta menggunakan faktor penguat.³⁰

Dari hasil pengamatan observasi lapangan sebagian besar ibu balita tidak mencuci tangan pakai sabun sebelum menyuapi balita, tidak mencuci tangan pakai sabun dengan benar setelah membuang tinja balita, tidak mencuci tangan pakai sabun setelah balita selesai bermain, dan tidak mencuci tangan pakai sabun saat balita ingin makan sendiri

Cuci tangan pakai sabun merupakan tindakan yang sangat penting dalam mencegah penyebaran penyakit dan infeksi, terutama diare. Diare sendiri merupakan salah satu penyakit yang sangat mudah menyebar melalui tangan yang kotor atau tidak bersih. Oleh karena itu, cuci tangan pakai sabun merupakan tindakan yang sangat efektif dalam mencegah penyebaran diare. Mencuci tangan dengan sabun terutama sesudah buang air besar, sesudah membuang tinja balita, sebelum menyiapkan makanan anak dan sebelum makan merupakan salah satu cara menghindari diare pada balita. Namun meski penting, tidak semua orang melakukan cuci tangan pakai sabun dengan benar dan teratur hal tersebut yang terjadi Di Wilayah Kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh.

Puskesmas menggalang kerjasama lintas sektor yang terdekat untuk meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan, meningkatkan gerakan cuci tangan pakai sabun dengan bekerja sama dengan organisasi lainnya. Seperti, instansi pemerintahan maupun swasta untuk meningkatkan persentase mencuci tangan pakai sabun untuk menekan angka kejadian diare terutama pada balita.

e. Hubungan Cara penanganan tinja balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ibu Kota Payakumbuh Tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 69 responden tidak membuang tinja balita di jamban terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 47 balita (68,1%) sedangkan dari 24 responden yang membuang tinja balita di jamban terdapat balita yang mengalami diare sebanyak 7 balita (29,2%). Berdasarkan hasil penelitian ini disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara cara penanganan tinja balita dengan kejadian diare pada balita, hal ini mendukung hipotesis keempat.

Salah satu faktor yang mungkin menyebabkan balita yang membuang ulasannya di jamban mengalami diare adalah sanitasi yang buruk atau tidak memenuhi syarat. Jika jamban tidak dikelola dengan baik atau tidak dilengkapi dengan fasilitas yang cukup, maka risiko terkena penyakit seperti diare dapat meningkat.

Hasil ini didukung oleh penelitian Toyibah dan Apriani (2019) dapat dilihat dari 42 responden, responden yang tidak menggunakan jamban yang mengalami diare sebanyak 30 orang (71,4%) dan yang tidak mengalami diare sebanyak 12 orang (28,6%). Berdasarkan hasil analisis nilai PR 2,976 berarti responden yang tidak menggunakan jamban 2 kali berisiko mengalami diare dibandingkan dengan responden yang menggunakan jamban.⁴¹

Menurut teori Notoatmodjo terdapat unsur pendidikan masyarakat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap disposisi tinjauan masyarakat. Tingkat pendidikan diprediksi akan tinggi, dengan kesadaran yang tinggi akan pentingnya dan manfaat olahraga. Pendidikan kesehatan adalah proses transformasi perilaku dari mereka yang kurang mampu atau tidak sesuai dengan norma kesehatan menjadi mereka yang membantu kesehatan atau sesuai dengan norma kesehatan.³⁰

Banyak orang beranggapan bahwa tinja balita itu tidak berbahaya. Hal tersebut salah. Tinja balita dapat menularkan penyakit pada anak-anak dan orang tuanya. Tinja balita harus dibuang secara bersih dan benar. Berikut beberapa hal yang perlu diperhatikan:

1. Kumpulkan segera tinja bayi atau anak kecil dan buang ke jamban.
2. Bantu anak-anak buang air besar di tempat yang bersih dan mudah terjangkau olehnya.
3. Bersihkan dengan benar setelah buang air besar dan cuci tangan dengan sabun.

Dari hasil yang didapatkan di lapangan, sebagian besar ibu balita melakukan penanganan tinja dengan langsung di buang pampers ke TPS tanpa dibersihkan terlebih dahulu. Sehingga memungkinkan lalat hinggap dan dapat menyebarkan penyakit ke sekitarnya. Diharapkan kepada tenaga sanitarian melakukan penyuluhan terhadap

pentingnya membuang tinja balita di jamban. Dan kepada keluarga balita diharapkan untuk dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan masyarakat di mulai dari membuang tinja balita ke jamban.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh tahun 2023 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Lebih dari separuh (58,1%) responden yang balitanya mengalami diare dalam 3 bulan terakhir
2. Lebih dari separuh (63,4%) rumah responden yang mempunyai jamban yang memenuhi syarat
3. Lebih dari separuh (87,1%) rumah responden mempunyai tingkat sarana air bersih berisiko rendah
4. Lebih dari separuh (55,9%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik
5. Lebih dari separuh (62,4%) responden tidak melakukan kegiatan mencuci tangan pakai sabun .
6. Lebih dari separuh (74,2%) responden tidak membuang tinja balita ke jamban
7. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi jamban dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota Payakumbuh Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,741
8. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi air bersih dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ibul Kota

Payakumbuh Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,337

9. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan responden dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,000
10. Ada hubungan yang bermakna antara cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,001
11. Ada hubungan yang bermakna antara penanganan tinja balita dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ibh Kota Payakumbuh Tahun 2023 dengan nilai p-value 0,002

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis memberikan saran kepada:

1. Puskesmas Ibh

Puskesmas dapat menggalang kerjasama lintas sektor yang terdekat untuk meningkatkan penyuluhan secara berkesinambungan tentang tata cara meningaktkkan pengetahuan ibu terhadap diare pada balita serta meningkatkan gerakan cuci tangan pakai sabun untuk menekan angka kejadian diare terutama pada balita

2. Bagi Keluarga

Diharapkan bagi keluarga untuk meningkatkan upaya pencegahan seperti melakukan cuci tangan pakai sabun, serta peningkatan pengetahuan ibu tentang tata cara perawatan balita saat mengalami diare dengan benar dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Widiyanto, T. & Widyanto, A. Widiyanto, T. & Widyanto, A. Hubungan Pencemaran Sumber Air Dan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Desa Sirkandi Kecamatan Purwareja Klampok Kabupaten Banjarnegara Tahun 2016. 350–359 (2016). 350–359 (2016).
2. Tuang, A. Analisis Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada* 10, 534–542 (2021).
3. Simanjuntak, H. C. & Simanjuntak, M. Simanjuntak, H. C. & Simanjuntak, M. Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan K4 Sebuah Studi Pustaka. 13, 73–82 (2020). 13, 73–82 (2020).
4. Katiandagho, D., Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Manado, J. & Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Padang, J. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Uptd Puskesmas Sukaraya (Oku). *Ojs3.Umc.Ac.Id* 14, 34–41 (2019).
5. Sulut, D. Status Gizi Balita. *Profil Kesehat. Provinsi Sulawesi Utara* 2016 (2017).
6. Deby Utami Siska Ariani. Analisis Perilaku Ibu Terhadap Pencegahan Penyakit Diare Pada Balita Berdasarkan Pengetahuan. *J. Chem. Inf. Model.* 53, 1689–1699 (2019).
7. Maulana, L. H. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Winduaji Kabupaten Brebes Tahun 2017. *Pros. Semin. Nas.* 100–109 (2018).
8. Arza, P. A. & Wahyuni, R. S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Umur 0–24 Bulan. *J. Gizi* 2003, 8–19 (2018).
9. Maidartati & Rima, D. A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Babakansari. *J. Keperawatan V*, 110–111 (2017).
10. Rau, M. J. & Novita, S. Pengaruh Sarana Air Bersih Dan Kondisi Jamban Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tipo. *Prev. J. Kesehat. Masy.* 12, 110–126 (2021).
11. Utomo, A. M., Alfiyanti, D. & Nurahman. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Dengan Kejadian Diare Anak Usia Sekolah Di SDN 02 Pelemsengir Kecamatan Todanan Kabupaten Blora. *J. Keperawatan* 6, 1–10 (2013).
12. Saputri, N. & Astuti, Y. P. Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Puskesmas Bernung. *J. Ilmu Keperawatan Dan*

Kebidanan 10, 101 (2019).

13. Irawati, Y. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita. 31, 2006 (2007).
14. Islamy, G. P., Sumarmi, S. & Farapti, F. Analisis Higiene Sanitasi Dan Keamanan Makanan Jajanan Di Pasar Besar Kota Malang. *Amerta Nutr.* 2, 29 (2018).
15. Hutasoit, D. P. Pengaruh Sanitasi Makanan Dan Kontaminasi Bakteri *Escherichia Coli* Terhadap Penyakit Diare. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada* 12, 779–786 (2020).
16. Neni, N. & Iseu, S. A. Hubungan Perilaku Higienis Terhadap Kejadian Penyakit Diare Di Dusun Jagabaya Desa Radjatu Kecamatan Cineam. *Kesehat. Komunitas Indones.* 15, 105–110 (2019).
17. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI. *Health Statistics* (2019).
18. 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).
19. Suparyanto Dan Rosad (2015). Perbedaan Kualitas Bakteriologis Dan Fisik Pada Air Baku Dan Air Isi Ulang Di Kecamatan Pontianak Utara. *Suparyanto Dan Rosad* (2015 5, 248–253 (2020).
20. Choirul, A. Sumber Air Dan Karakteristiknya. 24 (2014).
21. Mukhlisin, M. & Solihudin, E. N. Kepemilikan Jamban Sehat Pada Masyarakat. *Faletehan Heal. J.* 7, 119–123 (2020).
22. Engel. Jamban. *Pap. Knowl. . Towar. A Media Hist. Doc.* 7–28 (2014).
23. Ma'rifah, S. Praktik Rehidrasi Oral Ibu Yang Tidak Baik Berhubungan Dengan Kejadian Dehidrasi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Baguntapan 1 Bantul. (2017).
24. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf. 674 At (2019).
25. Purnama, G. S. Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan. *Progr. Stud. Kesehat. Masyarakat, Fak. Kedokteran, Univ. Udayana,* 1–161 (2017).
26. Tutu, C. G. & Akbar, H. Hubungan Penerapan Dan Edukasi PHBS Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Passi II. *Promot. J. Kesehat. Masy.* 12, 172–176 (2022).

27. Mas, E. M., Yudiernawati, A., & Maemunah, N. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita (1-5 Tahun) Di Posyandu Mawar Kelurahan Merjosari Wilayah Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Nurs. News J. Ilm. Keperawatan* 2, (2017).
28. Rambu, S. H. Rambu, S. H. Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tobadak Kabupaten Mamuju Tengah. *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.* 6, 666–673 (2023). *Media Publ. Promosi Kesehat. Indones.* 6, 666–673 (2023).
29. AKLI, H. S. Akli, H. S. Hubungan Kepemilikan Jamban Sehat Dengan Penyakit Diare Di Kampung Bumi Ratu Kecamatan Bumi Ratu Nuban Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021. (Doctoral Diss. Poltekkes Tanjungkarang). (2022). (Doctoral Diss. Poltekkes Tanjungkarang). (2022).
30. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Revisi. (2014).
31. Noventi, D. Et Al. Sarana Air Bersih Dan Jamban Keluarga Pada Balita Penderita Diare Anak Berumur Bawah Lima Tahun. 4, 15 (2023).
32. Hutasoit, M., Susilowati, L., & Hapzah, I. A. N. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pengelolaan Diare Dengan Klasifikasi Diare Di Puskesmas Kasihan Bantul. *Med. Respati J. Ilm. Kesehat.* 14, 265–276 (2019).
33. ASTUTI, D. Astuti, D. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita Di Puskesmas Sumowono Kelurahan Candigaron Kabupaten Semarang. (Doctoral Diss. Univ. Islam Sultan Agung Semarang). (2022). (Doctoral Diss. Univ. Islam Sultan Agung Semarang). (2022).
34. Khoirun Nisa Fazrina, V. I. A. Khoirun Nisa Fazrina, V. I. A. Hubungan Cuci Tangan Pakai Sabun Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Diare Di Puskesmas Babakansari Bandung. *Bhakti Kusuma Univ.* (2021). *Bhakti Kusuma Univ.* (2021).
35. Christine, C., Politon, F. V. M. & Hafid, F. Sanitasi Rumah Dan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Kabupaten Donggala. *Action Aceh Nutr. J.* 7, 146 (2022).
36. Kasman, K., & Ishak, N. I. Kepemilikan Jamban Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Banjarmasin. *J. Publ. Kesehat. Masy. Indones.* 7, 28–33 (2020).
37. Anitasari, B. & Sappe, J. Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Perawatan Pasien Diare. 258 | *J. Fenom. Kesehat.* 02, 258–268 (2019).
38. Zara, N. & Fitriany, J. Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Pasir. *J. Ilm.*

Sains, Ekon. Sos. Dan Budaya 5, 17–21 (2021).

39. Yakobus, H. K., & Kantohe, I. Yakobus, H. K., & Kantohe, I. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat Kecamatan Ampana Kota Kabupaten Tojo Una-Una. *J. Ilm. Kesmas-Ij*, 23, 47–52. (2023). *J. Ilm. Kesmas-IJ*, 23, 47–52. (2023).
40. Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan COVID-19 Di Indonesia. *J. Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 258-264. (2020).
41. Toyibah, M. A., & Apriani, M. Hubungan Prilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal' Aisyiyah Med.* 4, (2019).

LAMPIRAN A

KUSIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS IBUH KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2023

No Responden :

I. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur : Tahun
3. Nama Balita :
4. Umur Balita : Bulan
5. Jenis Kelamin Balita : 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. Numpang di rumah ortu 4. Lain-lain
11. Kepemilikan Jaminan Kesehatan : 1. Tidak memiliki 2. Memiliki

II. Kejadian Dare 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 tau cair, dengan atau tanpa darah/ lendir dalam 3 bulan terakhir?
 - a. Ya (0)
 - b. Tidak (1)
2. Apakah yang ibu lakukan jika anak balita mengalami kejadian diare?
 - a. Dibawa ke Puskesmas terdekat (0)
 - b. Dibawa Ke klinik terdekat (1)
 - c. Diobati di rumah saja (2)

III. Jenis Tempat Pembuangan Tinja dan Kualitas Jamban

1. Apakah di rumah ibu mempunyai jamban keluarga (kakus) ?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (lanjut ke pertanyaan IV) (0)
2. Kualitas jamban yang dimiliki oleh keluarga
 - a. Tidak memenuhi syarat (0)
 - b. Memenuhi syarat (1)

Lembar observasi kualitas jamban yang dimiliki keluarga

No	Item Penelitian	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 dari 10 m			
6.	Mempunyai resapan			
7.	Septik tank kedap air			
Score : 0-4 tidak memenuhi syarat, 5-7 = memenuhi syarat				

IV. Sumber Air Bersih

1. Dari mana keluarga memperoleh air bersih untuk mencuci, mandi dan masak?
 - a. Sumur Gali
 - b. Perpipaan / PDAM
 - c. Sumur Bor dengan pompa
 - d. Lain-Lain, sebutkan.....
2. Observasi kondisi sarana air bersih (diperoleh dari hasil inspeksi sanitasi, lembar observasi terlampir)
 - a. Tinggi (0)
 - b. Rendah (1)
3. Bagaimana cara pengolahan air minum sebelum diminum?
 - a. Dimasak sampai mendidih
 - b. Disaring/Filtrasi saja

V. Pengetahuan Ibu

Jawablah Benar atau Salah sesuai dengan yang ibu ketahui:

1. Diare adalah buang air besar lembek/cair lebih sering dari biasanya.
 - a. Benar
 - b. Salah
2. Mencuci tangan harus dilakukan setelah menyentuh binatang, dan setelah membuang tinja anak.
 - a. Benar
 - b. Salah
3. Salah satu penyebab diare adalah perilaku mencuci tangan yang kurang baik.
 - a. Benar
 - b. Salah
4. Jika anak ibu diare, sebaiknya memberikan banyak minum dan memberikan obat anti diare.
 - a. Benar
 - b. Salah
5. Bawa segera ketempat pelayanan kesehatan jika diare tidak kunjung sembuh.
 - a. Benar
 - b. Salah

6. Bayi usia 0-6 bulan sebaiknya diberikan ASI dan makanan tambahan lain seperti pisang, biskuit, bubur susu.
- a. Benar b. Salah
7. Mata cekung, gelisah, dan jika kulit dicubit tidak cepat kembali seperti semula adalah tanda anak kehilangan cairan akibat diare.
- a. Benar b. Salah
8. Diare dapat ditularkan melalui air.
- a. Benar b. Salah
9. Air yang tidak dimasak terlebih dahulu sebelum diminum dapat menyebabkan diare.
- a. Benar b. Salah
10. Oralit dan cairan rumah tangga lainnya adalah cairan yang boleh diberikan untuk mencegah terjadinya kekurangan cairan pada saat balita terkena diare.
- a. Benar b. Salah

VI. Mencuci tangan Pakai Sabun

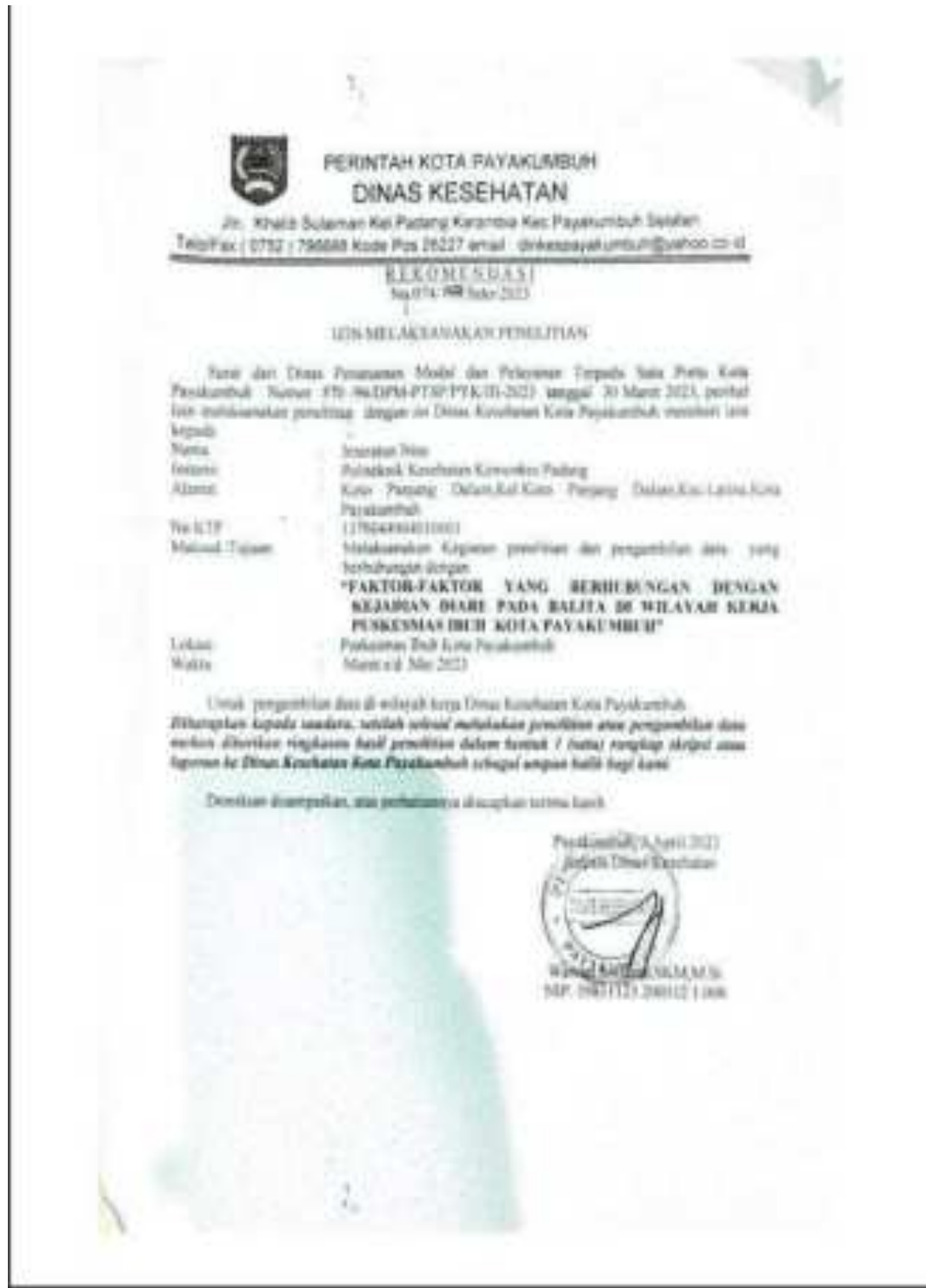
No	Pertanyaan	Jawaban	Skor
Kebiasaan mencuci tangan			
1.	Apakah setiap sebelum menyuapi balita ibu/responden ada mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir?	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
2.	Apakah setiap selesai menyuapi balita ibu/responden ada mencuci tangan menggunakan sabun dan air 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 balita dengan sabun dan air mengalir saat balita ingin makan sendiri?	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
5.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan	0. Tidak melakukan	

	balita dengan sabun dan air mengalir setelah balita makan sendiri?	1. Melakukan	
6.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan menggunakan sabun setelah membuang/membersihkan BAB balita	0. Tidak melakukan 1. Melakukan	
7.	Apakah ibu/responden selalu mencuci tangan balita dengan 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	

VII. Cara penanganan Tinja Balita

1. Apakah ibu dan keluarga selalu menggunakan jamban keluarga untuk buang air besar (BAB)
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah ibu membuang tinja balita ke jamban?
 - a. Ya (lanjut ke pertanyaan 4)
 - b. Tidak
3. Bila tidak, kemana ibu membuang tinja balita?
 - a. Sungai/kali
 - b. Kebun atau perkarangan
 - c. Lain-lain (sebutkan)
4. Apakah di jamban selalu tersedia air yang cukup?
 - a. Ya
 - b. Tidak

LAMPIRAN B
SURAT IZIN PENELITIAN



LAMPIRAN D

DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Wawancara Dengan Responden



2. Kondisi Jamban



	nama_datta	modul_sampe	v4	v5	v6	v7	v8
1	FAREN PUTRI ATTANDRA	0.0					
2	YUI HANA ANISA	0.0					
3	OMAR KHARUNISA	1.0					
4	FAIS MAS'AN	1.0					
5	ALHAFI PUTRA YUBIF	0.0					
6	ASTYAH DAHERA	0.0					
7	HANAN AMRILLAH ARTAAZ	0.0					
8	AZMA DANA WAFEEZA	0.0					
9	REYHAN ADHITAMA ARGA	0.0					
10	MUHAMMAD HOLID	0.0					
11	GERAN ISLAMI PUTRA	0.0					
12	NASTATURAHMA WAGETIA	0.0					
13	HALWA FADHILA ADDIA	0.0					
14	NASTATURAHMAH	1.0					
15	NENTARI SAS	0.0					
16	SHABRA JOYANI KHUDA	0.0					
17	RATU BALDES	0.0					
18	EVANO KHALF ALFARIZI	0.0					
19	PELANGI MARWA AMBA	0.0					
20	NAJWA RATTANA	0.0					
21	MUHAMMAD GERAN ABDILZAR TUSKA	0.0					
22	AMBUN ADALIA ZAFARANI	0.0					
23	ALVARIO REYVAND	0.0					
24	ARSEL ALFARIZI	0.0					

LAMPIRAN F

OUTPUT SPSS

1. Analisis Univariat

a. Kejadian Diare Pada Balita

Statistics

Kejadian Diare Pada
Balita

N	Valid	93
	Missing	0

Kejadian Diare Pada Balita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Diare	54	58.1	58.1	58.1
Tidak Diare	39	41.9	41.9	100.0
Total	93	100.0	100.0	

b. Kondisi Jamban

Statistics

Kondisi Jamban

N	Valid	93
	Missing	0

Kondisi Jamban

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak memenuhi	34	36.6	36.6	36.6
memenuhi	59	63.4	63.4	100.0
Total	93	100.0	100.0	

c. Sarana Air Bersih

Statistics

Tingkat Risiko Sarana Air Bersih

N	Valid	93
	Missing	0

Tingkat Risiko Sarana Air Bersih

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	12	12.9	12.9	12.9
Rendah	81	87.1	87.1	100.0
Total	93	100.0	100.0	

d. Tingkat Pengetahuan Ibu

Statistics

Tingkat Pengetahuan Ibu

N	Valid	93
	Missing	0

Tingkat Pengetahuan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	52	55.9	55.9	55.9
Tinggi	41	44.1	44.1	100.0
Total	93	100.0	100.0	

e. Cuci Tangan Pakai Sabun

Statistics

Perilaku Mencuci Tangan
Pakai Sabun

N	Valid	93
	Missing	0

Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak melakukan dengan baik	58	62.4	62.4	62.4
Melakukan dengan baik	35	37.6	37.6	100.0
Total	93	100.0	100.0	

f. Penanganan Tinja Balita

Statistics

Penanganan Tinja Balita

N	Valid	93
	Missing	0

Penanganan Tinja Balita

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Aman	69	74.2	74.2	74.2
Aman	24	25.8	25.8	100.0
Total	93	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

a. Kondisi Jamban

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kondisi Jamban * Kejadian Diare Pada Balita	93	100.0%	0	.0%	93	100.0%

Kondisi Jamban * Kejadian Diare Pada Balita Crosstabulation

		Kejadian Diare Pada Balita		Total
		Diare	Tidak Diare	
Kondisi Jamban tidak memenuhi	Count	21	13	34
	% within Kondisi Jamban	61.8%	38.2%	100.0%
memenuhi	Count	33	26	59
	% within Kondisi Jamban	55.9%	44.1%	100.0%
Total	Count	54	39	93
	% within Kondisi Jamban	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	.301 ^a	1	.583		
Continuity Correction ^b	.109	1	.741		
Likelihood Ratio	.303	1	.582		
Fisher's Exact Test				.665	.372
Linear-by-Linear Association	.298	1	.585		

N of Valid Cases ^b	93			
-------------------------------	----	--	--	--

b. Sarana Air Bersih

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Risiko Sarana Air Bersih * Kejadian Diare Pada Balita	93	100.0%	0	.0%	93	100.0%

Tingkat Risiko Sarana Air Bersih * Kejadian Diare Pada Balita Crosstabulation

			Kejadian Diare Pada Balita		Total
			Diare	Tidak Diare	
Tingkat Risiko Sarana Air Bersih	Tinggi	Count	9	3	12
		% within Tingkat Risiko Sarana Air Bersih	75.0%	25.0%	100.0%
	Rendah	Count	45	36	81
		% within Tingkat Risiko Sarana Air Bersih	55.6%	44.4%	100.0%
Total		Count	54	39	93
		% within Tingkat Risiko Sarana Air Bersih	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	1.623 ^a	1	.203		
Continuity Correction ^b	.923	1	.337		
Likelihood Ratio	1.712	1	.191		
Fisher's Exact Test				.231	.169
Linear-by-Linear Association	1.605	1	.205		
N of Valid Cases ^b	93				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Risiko Sarana Air Bersih (Tinggi / Rendah)	2.400	.605	9.522
For cohort Kejadian Diare Pada Balita = Diare	1.350	.923	1.975
For cohort Kejadian Diare Pada Balita = Tidak Diare	.562	.205	1.544
N of Valid Cases	93		

c. Pengetahuan Ibu

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan Ibu * Kejadian Diare Pada Balita	93	100.0%	0	.0%	93	100.0%

Tingkat Pengetahuan Ibu * Kejadian Diare Pada Balita Crosstabulation

			Kejadian Diare Pada Balita		Total
			Diare	Tidak Diare	
Tingkat Pengetahuan Ibu	Rendah	Count	44	8	52
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	84.6%	15.4%	100.0%
	Tinggi	Count	10	31	41
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	24.4%	75.6%	100.0%
Total		Count	54	39	93
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	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	34.148 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	31.720	1	.000		
Likelihood Ratio	36.292	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	33.781	1	.000		
N of Valid Cases ^b	93				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pengetahuan Ibu (Rendah/Tinggi)	17.050	6.044	48.098
For cohort Kejadian Diare Pada Balita = Diare	3.469	1.999	6.021
For cohort Kejadian Diare Pada Balita = Tidak Diare	.203	.105	.394
N of Valid Cases	93		

d. Cuci Tangan Pakai Sabun

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun * Kejadian Diare Pada Balita	93	100.0%	0	.0%	93	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.032 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.513	1	.001		
Likelihood Ratio	13.167	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.892	1	.000		
N of Valid Cases ^b	93				

Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun * Kejadian Diare Pada Balita Crosstabulation

		Kejadian Diare Pada Balita		Total
		Diare	Tidak Diare	
Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun	Tidak melakukan dengan baik	Count 42 72.4%	Count 16 27.6%	Count 58 100.0%
	Melakukan dengan baik	Count 12 34.3%	Count 23 65.7%	Count 35 100.0%
Total		Count 54 58.1%	Count 39 41.9%	Count 93 100.0%

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Perilaku Mencuci Tangan Pakai Sabun (Tidak melakukan dengan baik / Melakukan dengan baik)	5.031	2.036	12.435
For cohort Kejadian Diare Pada Balita = Diare	2.112	1.300	3.432
For cohort Kejadian Diare Pada Balita = Tidak Diare	.420	.260	.679
N of Valid Cases	93		

e. Penanganan Tinja Balita

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penanganan Tinja Balita * Kejadian Diare Pada Balita	93	100.0%	0	.0%	93	100.0%

Penanganan Tinja Balita * Kejadian Diare Pada Balita Crosstabulation

		Kejadian Diare Pada Balita		Total
		Diare	Tidak Diare	
Penanganan Tinja Balita	Tidak Aman	Count 47 68.1%	Count 22 31.9%	69 100.0%
	Aman	Count 7 29.2%	Count 17 70.8%	24 100.0%
Total		Count 54 58.1%	Count 39 41.9%	93 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.094 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.552	1	.002		
Likelihood Ratio	11.134	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.975	1	.001		
N of Valid Cases ^b	93				

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penanganan Tinja Balita (Tidak Aman / Aman)	5.188	1.879	14.323
For cohort Kejadian Diare Pada Balita = Diare	2.335	1.226	4.447
For cohort Kejadian Diare Pada Balita = Tidak Diare	.450	.293	.692
N of Valid Cases	93		

