

HUBUNGAN SANITASI DENGAN KEJADIAN DIARE DI RS PINA TAMBUN BEKASI

Rani Wulan Sari^{1*}, Tatag mulyanto²

¹⁻²Program Studi Sarjana Keperawatan, STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: raniw57795@gmail.com

Disubmit: 14 Agustus 2024

Diterima: 04 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i4.16974>

ABSTRACT

Diarrhea is still the second leading cause of death after pneumonia. Diarrhea kills 5,25,000 children under five every year and can injure 1.7 million children worldwide. In America, there are 7-15 episodes of diarrhea experienced by each child aged 5 years on average, 9% of 5 year old children who suffer from diarrhea are hospitalized and 3000-5000 children die every year (Azis et al., 2021). The high prevalence of diarrhea in children can increase the incidence of stunting. The micro-substances used for children's growth and development will be used up to fight infection due to continuous diarrhea. The aim of the research is to determine the relationship between sanitation and the incidence of diarrhea at Pina Tambun Hospital, Bekasi in 2024. Research method. The population in this study was 60 respondents, so the method used in determining the sample for this study was an analytical survey using a cross-sectional research design using the chisquere test, processing data using a computer with the SPSS program application. Research results: From this research, there is a significant relationship with the incidence of diarrhea at Pina Tambun Bekasi Hospital in 2024, namely the variables of defecation behavior, CTPS behavior, waste processing and previous infections. From the research results it can be concluded that there is a significant relationship between defecation behavior and the incidence of diarrhea with 0.000 and CPTS behavior with p. value 0.001, waste management 0.000 and previous infection with a p value of 0.001, while for drinking water treatment there is no significant relationship with a p value of 0.105.

Keywords: Incident of Diarrhea, Sanitation

ABSTRAK

Diare dapat membunuh 5.25.000 balita setiap tahun dan dapat melukai 1,7 juta anak di seluruh dunia. Di amerika, terdapat 7-15 episode diare yang dialami setiap anak yang berusia rata - rata 5 tahun, 9% anak 5 tahun yang terkena diare dirawat di rumah sakit dan 3000-5000 anak meninggal setiap tahunnya (Azis et al., 2021). Prevalensi diare yang tinggi pada anak dapat meningkatkan angka kejadian stunting. Zat mikro yang digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak akan habis untuk melawan infeksi akibat diare secara terus-menerus. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan sanitasi dengan kejadian diare di RS pina tambun Bekasi tahun 2024. Metode penelitian Populasi

dalam penelitian ini sebanyak 60 responden jadi metode yang digunakan dalam penentuan sampel penelitian ini adalah survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian cross-sectional menggunakan uji chisquere, pengolahan data menggunakan computer dengan aplikasi program SPSS. Hasil penelitian Dari penelitian ini yang ada hubungan bermakna dengan kejadian diare di Rs pina tambun Bekasi tahun 2024 adalah variabel perilaku BAB, perilaku CTPS, pengolahan sampah dan infeksi sebelumnya. Dari hasil penelitian dapat di simpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku BAB dengan kejadian diare dengan 0.000 dan perilaku CPTS dengan p. value 0.001, pengolahan sampah 0,000 dan infeksi sebelumnya dengan p value 0,001 sedangkan untuk pengolahan air minum tidak ada hubungan bermakna dengan p value 0,105.

Kata Kunci: Sanitasi, Kejadian Diare

PENDAHULUAN

Diare dapat diartikan sebagai kejadian Buang Air Besar (BAB) dengan frekuensi tiga kali atau lebih dalam sehari yang berlangsung hingga 14 hari dengan konsistensi tinja lebih cair dan melebihi batas normal (10ml/kg/hari) (Ashar, 2020). Seseorang yang terkena diare akan menimbulkan demam pada tubuh, nafsu makan menurun, rasa lelah, sakit perut, berat badan menurun, serta menyebabkan terjadinya dehidrasi (Utami & Luthfiana, 2016). Diare merupakan penyakit infeksi pencernaan yang disebabkan oleh virus, bakteri, dan parasit dan menjadi salah satu penyakit dengan jumlah kematian yang cukup tinggi. Gizi kurang yang disebabkan oleh diare dapat menyebabkan kematian dan menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) (Tuang, 2021).

Diare dapat menyerang semua kalangan usia terutama anak yang berusia dibawah 5 tahun. Balita lebih rentan terserang diare karena daya tahan tubuhnya masih cukup lemah dan usus yang masih rawan (Nurlaila & Susilawati, 2022). Pada tahun 2019), diare menyebabkan kematian sebesar 3,8 per 1.000 kasus pertahun pada tingkat dunia dengan kematian pada anak balita sebesar 3,2 per tahun (Sidqi et al., 2021).

Berdasarkan profil kesehatan indonesia tahun 2021, diare masih menjadi penyebab kematian utama kedua setelah pneumonia. Diare dapat membunuh 5.25.000 balita setiap tahun dan dapat melukai 1,7 juta anak di seluruh dunia. Di amerika, terdapat 7-15 episode diare yang dialami setiap anak yang berusia rata - rata 5 tahun, 9% anak 5 tahun yang terkena diare dirawat di rumah sakit dan 3000-5000 anak meninggal setiap tahunnya (Azis et al., 2021). Prevalensi diare yang tinggi pada anak dapat meningkatkan angka kejadian stunting. Zat mikro yang digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak akan habis untuk melawan infeksi akibat diare secara terus - menerus.

Diare pada balita dapat dipengaruhi oleh faktor *host*, *agent*, dan faktor *environment* (B & Hamzah, 2021). Faktor host meliputi karakteristik anak, karakteristik ibu, dan perilaku ibu. Faktor agent meliputi virus, bakteri, parasit, keracunan, dan alergi. Faktor environment meliputi sarana sanitasi lingkungan, seperti sarana air bersih, sarana jamban keluarga, pengelolaan sampah, kebiasaan cuci tangan, dan sanitasi makanan (Setiyabudi & Setyowati, 2016).

Faktor lingkungan paling utama terhadap penyebaran penyakit diare adalah pembuangan tinja dan sarana air minum karena berkaitan dengan diare yang merupakan penyakit menular berbasis lingkungan. Pendidikan dan pendapatan orang tua, maka ilmu dan informasi yang didapat tentang penyakit diare juga semakin banyak. Pendapatan orang tua yang lebih tinggi mendorong untuk membangun fasilitas sanitasi lingkungan yang memadai sesuai dengan syarat kesehatan (Azmi et al., 2019).

Menurut WHO, rendahnya akses sanitasi menjadi salah satu penyebab diare, hal ini sesuai dengan teori Bloom yang menyatakan bahwa derajat kesehatan masyarakat ditentukan faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan faktor hereditas (Hastia & Ginting, 2019). Sanitasi lingkungan adalah upaya pencegahan penyakit melalui pengendalian faktor resiko lingkungan, baik fisik, kimia, biologi dan sosial yang menjadi mata rantai sumber penularan, pajanan dan kontaminasi terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan (keputusan Menteri Kesehatan, 2021). Perilaku buruk dan yang dapat menyebabkan terjadinya diare adalah Buang Air Besar Sembarangan (BAB) karena dapat mencemari air dan tanah. Anak yang berasal dari keluarga yang memiliki rumah dengan sanitasi baik, masih dapat berisiko terserang diare jika anak tersebut tinggal di lingkungan dengan perilaku buang air besar sembarangan (Komarulzaman et al., 2017). Masih fendahnya pengetahuan dan kesadaran tentang diare pada balita dan sanitasi lingkungan yang baik, maka artikel ini dibuat dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara sanitasi dengan kejadian diare. Artikel ini dibuat dengan menelaah artike - artikel dari

berbagai jurnal sesuai dengan topik terkait.

Dalam study pendahuluan yang dilakukan di Rs pina tambun Bekasi pada tahun 2021 sebesar 283 kasus dan tahun 2022 sebesar 233 kasus dan pada tahun 2023 sebesar 295 kasus hal ini sering kali terjadi peningkatan terutama pada musim penghujan.

KAJIAN PUSTAKA

Diare adalah keadaan saat terjadinya produksi feses berair atau *loose* sebanyak 3 kali atau lebih dalam sehari (Nemeth dan pflghaar, 2020). Diare adalah buang air besar (BAB) dengan konsistensi feces lebih cair dengan frekuensi >3 kali sehari, kecuali pada neonatus (bayi <1 bulan) yang mendapatkan ASI nbiasanya buang air besae dengan frekuensi lebih sering (5-6 kali sehari) dengan konsistensi baik di anggap normal (Risksedas, 2018).

Diare merupakan salah satu mekanisme pertahanan tubuh, yang dengan adanya diare, cairan yang tercurah kelumen saluran pencernaan akan membersihkan saluran pencernaan dari bahan-bahan patogen (*cleasing effect*). Apabila bahan patogen ini hilang, maka diare bisa sembuh sendiri. Namun pada sisi lain, diare menyebabkan kehilangan cairan (air, elektrolit, dan basa) dan bahan makanan dari tubuh. Sering kali dalam diare akut timbul berbagai penyakit, seperti dehidrasi dengan segala akibatnya. Gangguan keseimbangan elektrolit, dan gangguan keseimbangan asam-basa (Wasliah, 2020).

Menurut WHO (world health orgaization) diare adalah gejala infeksi adanya mikroorganisme seperti bakteri, virus dan parasite sebagai besar terkontaminasi melalui air dan feses. Infeksi bisa terjadi karena kekurangan air bersih

untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Sumber air yang terkontaminasi kotoran manusia tersebut dapat berasal dari air limbah rumah tangga. Seperti tanki dan jamban. Penyakit diare bisa menyebar dari orang ke orang, menyebabkan buruknya kebersihan yang tidak baik. Makanan merupakan penyebab utama bagi diare jika diolah atau disimpan ditempat yang tidak higienis dan air juga bisa mempengaruhi makanan selama pemasakan air tidak sampai mendidih, makanan dan minuman yang dapat terkontaminasi mikroorganisme yang bisa dibawa oleh serangga atau melalui tangan yang tidak bersih (yanti, 2019).

Faktor faktor yang berhubungan dengan diare

1. Perilaku Buang Air Besar

Menurut depkes RI (2009)

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas untuk membuang kotoran manusia yang terdiri dari tempat duduk dengan atau tanpa leher angsa dan dilengkapi dengan tempat penampungan kotoran dan air untuk membersihkan. Ada 2 jenis jamban yang dianjurkan untuk digunakan, yaitu (depkes RI, 2009).

- a) Jamban cemplung
- b) Adalah jamban yang terdiri dari lubang penampungan yang berfungsi untuk menyimpan dan meresapkan cairan kotoran/tinja kedalam tanah dan mengendapnya ke dasar lubang. Jamban jenis ini diharuskan mempunyai puntup agar tidak bau dan terhindar dari lalat atau serangga lain yang dapat menjadi vektor penyakit
- c) jamban tangki/septik/leher angsa
- d) Adalah jamban berbentuk leher angsa dengan tempat

penampungannya berupa tangki septic yang kedap air, fungsi tangki septic ini adalah sebagai wadah dalam proses penguraian kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapannya.

Perilaku BAB yang baik atau tidak sembarangan menurut PMK No.3 th 2014 diikuti pula dengan pemanfaatan sarana sanitasi yang saniter berupa jamban sehat. Saniter merupakan kondisi fasilitas sanitasi yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan, standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari:

- a. Bangunan atas jamban, yang berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.
- b. bangunan tengah jamban

Yaitu terdiri dari lubang tempat pembuangan kotoran yang dilengkapi oleh leher angsa atau lubang tanoa leher angsa tapi tertutup, selain itu lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan mempunyai sistem pembuangan air limbah (SPAL).

- c. Bangunan bawah
Merupakan bangunan penampungan, pengolahan dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit baik secara langsung atau tidak langsung.

Konsep Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CPTS)

Mencuci tangan merupakan suatu tindakan preventif dan penanggulangan penyakit diare yang menjadi program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Mencuci tangan merupakan sebuah proses menggosok kedua permukaan tangan dengan kuat secara bersamaan

dengan menggunakan zat pembersih atau sabun yang sesuai dan dibilas dengan menggunakan air mengalir dengan tujuan menghilangkan mikroorganisme yang ada di tangan. Mencuci tangan menggunakan sabun adalah salah satu sanitasi higiene dengan membersihkan jari-jari tangan dengan sabun dan air mengalir oleh masyarakat agar menjadi lebih bersih dan memutuskan rantai kuman, mencuci tangan menggunakan sabun dikenal juga sebagai salah satu cara untuk pencegahan penyakit diare. Mencuci tangan dengan benar tidak hanya di pengaruhi oleh cara mencucinya, tetapi juga oleh air yang digunakan dan lap tangan yang digunakan (Purwandasari et al., 2015).

Konsep Pengolahan Air Minum Dan Makanan

Sumber air yang tidak melindungi merupakan salah satu sumber potensial penularan penyakit diare. Peluang kontaminasi sumber air tergantung dari baik atau tidaknya sumber yang terlindung beresiko 3 kali lebih besar memiliki anak dengan diare. Anak dan keluarga yang menggunakan air minum dengan cara direbus, diolah menggunakan bahan kimia atau diolah dengan cara penyaringan diketahui memiliki peluang lebih rendah menderita diare di banding dengan anak yang keluarganya tidak menggunakan pengelolaan air. Air yang sudah di tampung bisa mengalami kontaminasi selama

proses pengumpulam, pengangkutan dan penyimpanan yang pada akhirnya dapat meningkatkan resiko terjadinya diare (Wanzahun G et al, 2013).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survey analitik kuantitatif yang menggunakan pendekatan *cross-sectional*, metode ini menjelaskan bagaimana variabel bebas dan variabel terikat berhubungan satu sama lain sepanjang waktu. Variabel independen dalam penelitian ini adalah perilaku BAB, perilaku CPTS, pengelolaan air minum dan pengelolaan sampah. Sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah Kejadian diare di Rs pinna tambun bekasi tahun 2024 populasi penelitian ini adalah pasien umum yang berobat di Rs pinna. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 52 responden yang telah kriteria inklusi serta eksklusi.

Analisis data yang akan dilakukan pada penelitian ini terdiri dari Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat meliputi distribusi dan prosentase dari tiap variabel dari tiap variabel. Analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis dua variabel. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square*. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 95% dengan nilai kemaknaan 0,05.

HASIL PENELITIAN

Table 1. Distribusi Responden Menurut Usia

No	Mean	Median	Modus
1	30	28	40

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden yaitu 30 tahun, nilai tengah dari usia responden yaitu 28

tahun, dan responden yang paling banyak di wawancarai yaitu pada umur < 40 tahun.

Table 2. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
1.	Laki - Laki	22	42.3 %
2.	Perempuan	30	57.7 %
	Jumlah	52	100.0 %

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa jenis kelamin sampel jenis kelamin laki - laki

sebanyak 22 (42.3%) dan sampel jenis kelamin perempuan sebanyak 30 (57.7%)

Table 3. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan

No	Tingkat pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1	SD	16	30.8
2	SMP	10	19.2
3	SMA	22	42.3
4	S1	4	7.7
	Jumlah	52	100.0

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa pendidikan terkahir yang paling banyak ditempuh responden adalah SMA yaitu 22

(42,3%), dan yang paling sedikit adalah S1 yaitu berjumlah 4 (7.7%) responden.

Table 4. Distribusi perilaku BAB Responden

No	Perilaku BAB	Jumlah	Prosentase (%)
1	Baik	37	71.2
2	Buruk	15	28.8
	Jumlah	52	100.0

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa responden dengan perilaku BAB baik sebanyak 37 orang

(71.2%) dan responden dengan perilaku buruk 15 orang (28.8%).

Table 5. Distribusi Perilaku CPTS Responden

No	Perilaku CPTS	Jumlah	Prosentase (%)
1	Baik	27	51.9
2	Buruk	25	48.1
	Jumlah	52	100.0

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa responden dengan perilaku CPTS baik sebanyak 27

orang (51.9%) dan responden dengan perilaku CPTS buruk sebanyak 25 orang (48.1%).

Table 6. Distribusi Pengelolaan Air Minum Responden

No	Pengelolaan Air Minum	Jumlah	Prosentase (%)
1	Baik	30	57.7
2	Buruk	22	42.3
	Jumlah	52	100.0

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa responden dengan pengelolaan air minum baik sebanyak 30 orang (57.7%) dan

responden dengan pengelolaan air minum buruk sebanyak 22 orang (42.3%).

Table 7. Distribusi Pengelolaan Sampah Responden

No	Pengelolaan Sampah	Jumlah	Prosentase (%)
1	Baik	26	50.0
2	Buru	26	50.0
	Jumlah	52	100.0

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa responden dengan pengelolaan sampah baik sebanyak

26 orang (50.0%) dan responden dengan pengelolaan sampah buruk sebanyak 26 orang (50.0%).

Table 8. Distribusi Responden Yang Mengalami Diare

No	Kejadian Diare	Jumlah	Prosentase (%)
1	Ya	11	21.2
2	Tidak	41	78.8
	Jumlah	52	100.0

Berdasarkan Tabel dapat diketahui bahwa responden yang tidak mengalami diare sebanyak 41

orang (78.8%) dan responden yang mengalami diare sebanyak 11 orang (21.2%).

Table 9. Hubungan Antara Prilaku BAB Dengan Kejadian Diare

Perilaku	Kejadian Diare		Total		Jumlah	%	Nilai p
	Ya	Tidak	Jumlah	%			
BAB	Jumlah	%	Jumlah	%			
Baik	10	43.5%	13	56.5%	23	100.0%	
Buruk	1	3.4%	28	96.6%	29	100.0%	0.001

Dari tabel tersebut diperoleh data dari 23 responden yang berperilaku BAB baik, 10 (43.5%) menderita diare dan 13 (56.6%) tidak menderita diare. dari 29 responden yang berperilaku BAB buruk, 1 (3.4%) menderita diare dan 28 (96.6%) tidak menderita diare.

Uji Chi Square yang dilakukan terhadap perilaku BAB dengan kejadian diare di Rs Pinna tambun bekasi didapatkan hasil nilai P Value lebih kecil dari ($0.001 < 0.05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan perilaku BAB.

Table 10. Hubungan Antara Perilaku CPTS Dengan Kejadian Diare

Perilaku	Kejadian Diare				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		Jumlah		
CPTS	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Baik	13	48.1%	14	51.9%	27	100.0%	
Buruk	0	0.0%	25	100.0%	28	100.0%	0.000

Dari tabel tersebut diperoleh data dari 27 responden yang berperilaku BAB baik, 13 (48.1%) menderita diare dan 14 (51.9%) tidak menderita diare. dari 28 responden yang berperilaku CPTS buruk, 0 (0.0%) menderita diare dan 25 (100.0%) tidak menderita diare. Uji Chi Square yang dilakukan

terhadap perilaku CPTS dengan kejadian diare di Rs Pinna tambun bekasi didapatkan hasil nilai P Value lebih kecil dari 0,05 ($0.000 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan perilaku CPTS.

Table 11. Hubungan antara pengelolaan air minum dengan kejadian diare

Pengelolaan	Kejadian Diare				Total		Nilai p
	Ya		Tidak		jumlah		
Air minum	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
Baik	18	60.0%	12	40.0%	30	100.0%	
Buruk	5	22.7%	17	77.3%	22	100.0%	0.011

Dari tabel tersebut diperoleh data dari 30 responden yang melakukan pengolahan air minum baik, 18(60.0%) menderita diare dan 12 (40.0%) tidak menderita diare. Dari 22 responden yang melakukan pengolahan air minum buruk, 5 (22.7%) menderita diare dan 17 (77.3%) tidak menderita diare. Uji

Chi Square yang dilakukan terhadap pengelolaan air minum dengan kejadian diare di Rs Pinna tambun bekasi didapatkan hasil nilai P Value lebih besar dari 0.05 ($0,011 < 0.05$), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak, hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan pengelolaan air minum.

Table 12. Hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare

Pengelolaan Sampah	Kejadian Diare		Total		Jumlah	%	Nilai p
	Ya	Tidak	Jumlah	%			
Bai	15	11	26	100.0%	26	100.0%	0.000
Buruk	0	26	26	100.0%	26	100.0%	

Dari tabel tersebut diperoleh data dari 26 responden yang melakukan pengolahan sampah baik, 15 (57.7%) menderita diare dan 11 (42.0%) tidak menderita diare. dari 26 responden yang melakukan pengolahan sampah buruk, 0 (0.0%) menderita diare dan 26 (100.0%) tidak menderita diare. Uji Chi

Square yang dilakukan terhadap pengelolaan sampah dengan kejadian diare di Rs Pinna tambun bekasi didapatkan hasil nilai P Value lebih kecil dari 0.05(0.000<0.05), sehingga Ho ditolak dan Ha diterima hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan pengelolaan sampah.

PEMBAHASAN

Hubungan Antara Perilaku BAB Dengan Kejadian Diare

Di peroleh data dari 23 responden yang berperilaku BAB baik, 10 (43.5%) menderita diare dan 13 (56.6%) tidak menderita diare. dari 29 responden yang berperilaku BAB buruk, 1 (3.4%) menderita diare dan 28 (96.6%) tidak menderita diare. Uji Chi Square yang dilakukan terhadap perilaku BAB dengan kejadian diare di Rs pinna tambun bekasi didapatkan hasil nilai p value lebih kecil dari 0,05.(0,001<0.05), sehingga Ho di tolak dan Ha di terima hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan perilaku BAB.

Menurut permenkes (2014), jamban sehat efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit. Jamban sehat harus dibangun, dimiliki, dan digunakan oleh keluarga dengan penempatan (di dalam rumah atau diluar rumah) yang mudah di jangkau oleh penghuni rumah. Standar persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari atap yang

berfungsi untuk melindungi pemakaian dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya, bangunan tangan jamban yaitu lubang pembuangan kotoran dengan kontruksi leher angksa atau bukan leher angsa berpenutup dengan lantai jamban kedap air, tidak licin, dan dilengkapi SPAL, dan bangunan bawah jamban yang merupakan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontramisasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori dari dari wagner dan lanoix (1958:9) dalam buku soeparman suparmin (2002:5) yang menyebutkan bahwa dengan pembuangan tinja yang saniter insidensi penyakit diare pada anak-anak dapat di turunkan. Menurut aderson dan amstein dalam soeparman suparmin (2002:7) terjadinya penularan penyakit diperlukan faktor sebagai berikut: 1)

kuman penyebab penyakit, 2) sumber infeksi (reservoir) dari kuman penyebab, 3) cara keluar dari sumber, 4) cara berpindah dari sumber ke inang (host) baru yang berpotensi, 5) cara masuk ke inang baru, 6) inang yang peka (susceptible).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari topan chaves hidayat (2019) tentang hubungan perilaku BAB dengan kejadian diare di UPTD puskesmas jati bening, yang menunjukkan adanya hubungan antara perilaku BAB dengan kejadian diare di UPTD puskesmas jati bening. Dari hasil uji bivariat didapatkan p value = 0,000.

Hubungan Antara Perilaku CPTS Dengan Kejadian Diare

Diperoleh data dari 27 responden yang berperilaku BAB baik, 13 (48.1%) menderita diare dan 14 (51.9%) tidak menderita diare. dari 28 responden yang berperilaku CPTS buruk, 0 (0.0%) menderita diare dan 25 (100.0%) tidak menderita diare. Uji Chi Square yang dilakukan terhadap perilaku CPTS dengan kejadian diare di Rs Pinna tambun bekasi didapatkan hasil nilai P Value lebih kecil dari 0,05 ($0.000 < 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan perilaku CPTS.

Berdasarkan hasil wawancara responden yang berperilaku CPTS buruk, mereka mempunyai kebiasaan hanya mencuci tangan dengan air saja tanpa menggunakan sabun pada saat sebelum memasak, setelah BAB, sedangkan responden yang berperilaku CPTS baik, mereka sudah mempunyai kebiasaan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir pada saat sebelum memasak, setelah BAB.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori (syahza, 2017). Berpedoma pada hidup bersih dan

hidup sehat dan terjadinya proses penularan penyakit oleh diri sendiri makan tangan dan jari jemari harus dijadikan salah satu standar atau norma dalam kehidupan sebelum memasukkan makan kedalam mulut. Memegang bahan dan peralatan makanan minuman. Penggunaan sabun dan air mengalir harus dijadikan sebagai upaya menghindari timbulnya penyakit diare dan penyakit perut turunan lainnya. Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan minum dijadikan sebagai gaya hidup bersih dan sehat yang harus disebarluaskan kepada anggota keluarga khususnya pada anak-anak karena perilaku ini akan tumbuh dan berkembang terhadap upaya hidup sehat dan menjadi kebiasaan yang sifatnya melekat bagi setiap anggota keluarga .

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari topan chaves hidayat (2019) tentang hubungan perilaku hidup bersih sehat dengan kejadian diare di UPTD puskesmas jati bening, yang menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dengan kejadian diare di UPTD puskesmas jati bening. Dari hasil uji bivariat didapatkan p value = 0,000.

Hubungan Antar Pengelolaan Air Minum Dengan Kejadian Diare

Diperoleh data dari 30 responden yang melakukan pengolahan air minum baik, 18(60.0%) menderita diare dan 12 (40.0%) tidak menderita diare. Dari 22 responden yang melakukan pengolahan air minum buruk, 5 (22.7%) menderita diare dan 17 (77.3%) tidak menderita diare. Uji Chi Square yang dilakukan terhadap pengelolaan air minum dengan kejadian diare di Rs Pinna tambun bekasi didapatkan hasil nilai P Value lebih besar dari 0.05 ($0,011 < 0.05$), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak,

hal ini berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan pengelolaan air minum.

Hasil teori Wanzahun G et al, (2013) menyebutkan bahwa Anak dan keluarga yang menggunakan air minum dengan cara direbus, diolah menggunakan bahan kimia atau diolah dengan cara penyaringan diketahui memiliki peluang lebih rendah menderita diare di banding dengan anak yang keluarganya tidak menggunakan pengelolaan air. Air yang sudah di tampung bisa mengalami kontaminasi selama proses pengumpulam, pengangkutan dan penyimpanan yang pada akhirnya dapat meningkatkan resiko terjadinya diare.

Pengelolaan makanan yang baik dan benar juga dapat mengurangi resiko terjadinya penyakit bawaan makanan seperti diare, cara pengelolaan makanan yang baik yaitu dengan menerapkan prinsip hygiene sanitasi makanan yang meliputi: 1) pemilihan bahan makanan, bahan makanan yang tidak dikemas harus dalam keadaan segar, tidak busuk, tidak rusak/berjamur, tidak mengandung bahan kimia berbahaya dan beracun serta berasal dari sumber yang resmi atau jelas. Untuk bahan makanan dalam kemasan atau hasil pabrikan, mempunyai label dan merek, komposisi jelas, terdaftar dan tidak kedaluwarsa. penyimpanan bahan makanan. 2) penyimpanan bahan makanan, menyimpan bahan makanan baik bahan makanan tidak dikemas maupun dalam kemasan harus memperhatikan tempat penyimpanan, cara penyimpanan, waktu/lama penyimpanan dan suhu penyimpanan. Selama berada dalam penyimpanan harus terhindar dari kemungkinan terjadi kontaminasi oleh bakteri, serangga, tikus dan hewan lainnya serta bahan kimia berbahaya dan beracun. Bahan makanan yang disimpan lebih dulu

atau masa kadaluwarsanya lebih awal dimanfaatkan terlebih dahulu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Topan Chaves Hidayat (2019) yang melakukan penelitian tentang hubungan perilaku BAB dengan kejadian diare di wilayah UPTD puskesmas jati bening pada hasil analisis bivariat diperoleh p value 0,124 ($0,105 < 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan antara pengelolaan air minum dan makanan dengan kejadian diare.

Berdasarkan hasil observasi sebagian besar responden sudah mengelola makanan dari minuman dengan baik yaitu sudah merebus air minum sebelum dikonsumsi, meletakkan bahan makanan di tempat tertutup atau langsung memasak bahan makanan sesaat setelah dibeli, mengonsumsi makanan yang masih segar dan belum berjamur atau membusuk dan selalu tertutup makanan yang disajikan dengan tudung saji. Sehingga kemungkinan vektor ylatat atau vektor lain untuk hinggap di makanan cukup kecil.

Hubungan Antara Pengelolaan Sampah dengan Kejadian Diare

Diperoleh data dari 26 responden yang melakukan pengolahan sampah baik, 15 (57.7%) menderita diare dan 11 (42.0%) tidak menderita diare. dari 26 responden yang melakukan pengolahan sampah buruk, 0 (0.0%) menderita diare dan 26 (100.0%) tidak menderita diare. Uji Chi Square yang dilakukan terhadap pengelolaan sampah dengan kejadian diare di Rs Pinna tambun bekasi didapatkan hasil nilai P Value lebih kecil dari 0.05 ($0.000 < 0.05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima hal ini berarti ada hubungan yang signifikan antara kejadian diare dengan pengelolaan sampah.

Sampah adalah suatu bahan atau benda padat yang sudah tidak dipakai lagi oleh manusia, atau benda padat yang sudah tidak digunakan lagi dalam suatu kegiatan manusia dan dibuang. Para ahli kesehatan masyarakat amerika membuat batasan, sampah adalah sesuatu yang tidak digunakan, tidak dipakai, tidak disenangi, atau sesuatu yang dibuang yang berasal dari kegiatan manusia, dan tidak terjadi sendirinya (notoadmodjo, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Topan Chaves Hidayat (2019) tentang hubungan perilaku hidup bersih sehat dengan kejadian diare di UPTD puskesmas jati bening, yang menunjukkan adanya hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare di UPTD puskesmas jati bening. Dari hasil uji bivariat di dapatkan nilai p value =0,000.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, responden dengan pengelolaan sampah yang buruk disebabkan karena responden tidak membuang sampah setiap hari, tidak melakukan pemisahan sampah organik dan anorganik, dan masih membuang sampah sembarangan di sungai dan dikebun serta konstruksi tempat sampah yang digunakan belum saniter yang tidak berpenutup, konstruksinya tidak kuat dan tidak kedap air. Sedangkan responden dengan pengelolaan sampah yang baik sudah membuang sampah setiap hari, melakukan pemisahan sampah organik dan anorganik, tidak membuang sampah sembarangan di sungai di kebun.

KESIMPULAN

Dari penelitian ini yang ada hubungan bermakna dengan kejadian diare di Rs Pina Tambun Bekasi Tahun 2024 adalah variabel perilaku BAB, perilaku CPTS, pengolahan sampah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ashar, Y. K. (2020). Pedoman Pencegahan Diare Pada Masyarakat. https://www.Academia.Edu/43967885/Buku_Saku_Pedoman_Pencegahan_Diare_Pada_Masyarakat
- Azis, W. A., Hidayah, N., & Ardi. (2021). Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sandi Kecamatan Kaledupa Selatan Kabupaten Wakatobi. *Jurnal Medika Hutama*, 02 (03), 834-848.
- Ariani Ayu Putri. (2019). Diare Pencegahan Dan Pengobatannya. Nuhu Medika, Yogyakarta.
- Azmi, Sakung, J., & Yusuf, H. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bambaيرا Kabupaten Pasangkayu. 313-322. [Http://www.Ptonline.Com/Articles.How-To-Get-Better-Mfi-Results](http://www.Ptonline.Com/Articles.How-To-Get-Better-Mfi-Results)
- B, H., & Hamzah, S. (2021). Hubungan Penggunaan Air Bersih Dan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 761-769. [Http://Ojs.Cahayamandalika.Com/Index.Php/Jtm/Article/View/682](http://Ojs.Cahayamandalika.Com/Index.Php/Jtm/Article/View/682)
- Ginting, T., & Hastia, S. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Sidorejo Puskemas Sering Kota Medan. *Jurnal Prima Medika Sains*, 1(1), 12-17.
- Komarulzaman, A., Smits, J., & De Jong, E. (2017). Clean Water, Sanition And Diarrhoea In Indonesia: Effects Of

- Household And Community Factors. *Global Public Health*, 12(9), 1141-1155. <http://doi.org/10.1080/17441692.2015.1127985>
- Nurlaila, & Susilawati, (2022). Pengaruh Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Kota Medan. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(6), 463-466.
- Nemeth V. Zulfiqar H, Pflighaar N. 2020. Diarrhea. Finlandia: Statpearls Publishing.
- Purwandasari, R., Anisa, A., & Wantiyah. (2015). Hubungan Antara Perilaku Mencuci Tangan Dengan Insiden Diare Pada Anak Di Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan*, 4(2), 122-130.
- Samiyati, M., Suhartono, S., & Dharminto, D. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 388-395.
- Sidqi, D. N. S., Anasta, N., & Mufidah. P. K. (2021). Analisis Spasial Kasus Diare Pada Balita Di Kabupaten Banyumas Tahun 2019. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 135. <http://doi.org/10.51181/Bikfokes.V1i3.492037>
- Setiyabudi, R., & Setyowati, V.(2016). *Penyediaan Air Bersih, Penggunaan Jamban Keluarga, Pengelolaan Sampah, Sanitasi Makanan Dan Kebiasaan Mencuci Tangan Berpengaruh Terhadap Kejadian Diare Umur 15-50 Th.* 14(02), 41-49.
- Tuang, A. (2021). Analisis Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 534-542. <http://doi.org/10.35816/Jiskh.V10i2.643>
- Utami, N., & Luthfiana, N. (2016). Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kejadiandiare Pada Anak. *Majority*, 5, 101-106. <http://www.mendeley.com/catalogue/Fdd61f29-E548-30b4-9a02-3d11c3c9b4aa/>
- Wirdati, A. C., & Anggraini, D. J. M. (2023). Analisis Efisiensi Pengelolaan Sampah Di Tpa Loasari, Wonorejo, Selomerto, Wonosobo. 3(5), 961-971. [Doi:http://doi.org/10.58578/Masaliq.V3i5.1515](http://doi.org/10.58578/Masaliq.V3i5.1515)