



**HUBUNGAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BERGAS KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

Oleh

Febriana Maya Zulfiarini

020116A015

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

Artikel berjudul :

**HUBUNGAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN
KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BERGAS KABUPATEN SEMARANG**

Disusun oleh:

FEBRIANA MAYA ZULFIARINI
(020116A015)

Disetujui Oleh Pembimbing Utama Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

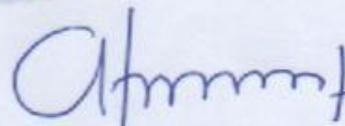
Ungaran, Februari 2019

Pembimbing Utama

Anggota/Penguji



Sri Wahyuni S.KM, M.Kes
NIDN.0613117502



Alfan Afandi, S.KM, M.Kes.Epid
NIDN. 0616098802

HUBUNGAN SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM) DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERGAS

Febriana maya zulfiarini¹⁾, sri wahyuni ²⁾, Ita Puji Lestari³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

²⁾Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Ngudi Waluyo

Email : febrianamaya439@gmail.com

ABSTRAK

Kejadian diare di Kecamatan Bergas masih tinggi serta belum meratanya intervensi terkait program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) di Kecamatan Bergas menjadi salah satu penyebab tingginya kasus diare di Kecamatan Tersebut. Berdasarkan data studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Bergas, terdapat 7 desa yang belum ter-intervensi STBM yaitu bergas kidul, bergas lor, gondoriyo, jati jajar, pager sari, gebugan dan wujil. Untuk desa yang belum 100% terintervensi dan memiliki angka kejadian diare paling tinggi adalah Desa Gondoriyo dengan jumlah balita penderita diare sebanyak 120 balita. Sedangkan untuk cakupan indikator yang terdapat dalam 5 Pilar STBM di Desa Gondoriyo yaitu pada cakupan indikator Buang Air Besar Sembarangan (BABs) sebesar 97%, indikator cakupan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebesar 60%, cakupan perilaku Pengolahan Air Minum dan Makanan (PAMM-RT) sebesar 60%, cakupan perilaku Pengeloaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) sebesar 60%, dan cakupan perilaku Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) sebesar 60%. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) dengan kejadian diare pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita di wilayah Kerja Puskesmas Bergas. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 93 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Accidental Sampling*. Analisis statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat adalah *Chi-square*.

Hasil dari penelitian ini yaitu tidak ada hubungan antara perilaku stop BABs (Buang air besar sembarangan) dengan kejadian diare dengan nilai p value 0,277. Ada hubungan antara perilaku Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada balita ($p=0,039$). Ada hubungan pengelolaan air minum dan makanan (PAMM-RT) dengan kejadian diare pada balita ($p=0,001$). Ada hubungan pengelolaan sampah rumah tangga (PS-RT) dengan kejadian diare pada balita ($p=0,003$). Ada hubungan pengelolaan limbah cair rumah tangga (PLC-RT) dengan kejadian diare pada balita ($p=0,039$).

Kesimpulan Tidak ada hubungan antara perilaku stop BABs (Buang air besar sembarangan) dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Bergas dengan ($p= 0,277$), Ada hubungan antara perilaku Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Bergas ($p=0,039$), Ada hubungan pengelolaan air minum dan makanan (PAMM-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Bergas ($p=0,001$), Ada hubungan pengelolaan sampah rumah tangga (PS-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas ($p=0,003$), Ada hubungan pengelolaan limbah cair rumah tangga (PLC-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja di Puskesmas Bergas ($p=0,039$)

Kata kunci : Diare, balita, dan STBM

PENDAHULUAN

Diare menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian terbanyak balita setiap tahunnya sekitar 2,5 miliar kasus diare. Insiden tertinggi kasus diare terjadinya pada dua tahun pertama kehidupan dan akan menurun seiring dengan penambahan usia anak (Unicef,2018). Prevalensi diare pada balita berdasarkan diagnosis nakes dari tahun 2013-2018 meningkat 9%, dimana provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan kasus diare dari tahun 2013-2018 yaitu 3% menjadi 11% (Riskesdas, 2018).

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan diare adalah makan tanpa mencuci tangan yang bersih, minum air mentah, makan makanan yang dihindari lalat, buang air besar di sembarang tempat, lingkungan rumah yang kumuh dan kotor, dan pemberian makanan tambahan ASI terlalu dini (Evayanti, 2014).

Berdasarkan data studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Bergas, terdapat 7 desa yang belum ter-intervensi STBM yaitu bergas kidul, bergas lor, gondoriyo, jati jajar, pager sari, gebugan dan wujud. Untuk desa yang belum 100% terintervensi dan memiliki angka kejadian diare paling tinggi adalah Desa Gondoriyo dengan jumlah balita penderita diare sebanyak 120 balita. Sedangkan untuk cakupan indikator yang terdapat dalam 5 Pilar STBM di Desa Gondoriyo yaitu pada cakupan indikator perilaku stop Buang Air Besar Sembarangan (BABs) sebesar 97%, indikator cakupan perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) sebesar 60%, cakupan perilaku Pengolahan Air Minum dan Makanan (PAMM-RT) sebesar 60%, cakupan perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) sebesar 60%, dan cakupan perilaku Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) sebesar 60%. Berdasarkan data cakupan STBM yang diperoleh dari Puskesmas Bergas, Kelurahan yang cakupan STBM-nya masih rendah adalah Kelurahan Randugunting, Kelurahan Bergas Kidul, Kelurahan Bergas Lor, Kelurahan Gondoriyo, dan Kelurahan Wringin Putih. Berdasarkan Kementerian Kesehatan dalam Pedoman STBM, menetapkan prosentase cakupan STBM minimal sebesar 73,9% pada masing-masing pilar.

Berdasarkan angka kejadian diare pada balita di Puskesmas Bergas yang masih tinggi dan belum semua desa/kelurahan mencapai target cakupan STBM, maka perlu dilakukan penelitian terkait sanitasi total berbasis masyarakat dengan kejadian diare.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional. Metode pendekatan yang digunakan adalah studi cross sectional (Dahlan, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang terdapat di Kecamatan Bergas sebanyak 3.728 balita dengan jumlah

sampel sebanyak 93 balita/ibu balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling* (Sugiyono, 2016). Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara kepada ibu balita yang memeriksakan balitanya ke Puskesmas Bergas. Untuk menganalisis hubungan variabel bebas dan variabel terikat menggunakan uji statistik *Chi-square* (Dahlan, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di wilayah Kerja Puskesmas Bergas

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di wilayah Kerja Puskesmas Bergas

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	0-2 tahun	37	39,8
2	3-5 tahun	56	60,2
Jumlah		93	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak berada pada usia 3-5 tahun dengan jumlah 56 responden (60,2%). Usia balita merupakan usia rentan terkena penyakit. Responden dalam penelitian ini sebagian besar berumur 3-5 tahun, karena pada pada usia ini, balita banyak melakukan aktivitas diluar rumah seperti bermain dan sekolah (paud). Sehingga, risiko untuk terkena diare semakin besar. Angka kesakitan pada bayi dan anak berhubungan dengan daya tahan tubuhnya sehingga anak dan terutama bayi memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita diare dan dehidrasi dibandingkan orang dewasa (Adisasmito, 2017).

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di wilayah Kerja Puskesmas Bergas

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di wilayah Kerja Puskesmas Bergas

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki laki	58	62,4
2	Perempuan	35	37,6
Jumlah		93	100,0

Berdasarkan tabel 2 jenis kelamin responden menunjukkan bahwa dari 93 responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sejumlah 58 responden (62,4%). Pada penelitian ini sebagian besar balita berjenis kelamin laki-laki, hal itu disebabkan oleh anak laki-laki lebih banyak bermain diluar rumah, sehingga rentan terkena penyakit infeksi jika tidak disertai dengan *personal hygiene*. Sesuai dengan kondisi balita berdasarkan jenis kelamin, diharapkan pada balita dengan aktifitas di luar rumah yang

tinggi agar selalu diberikan asupan makanan dengan nutrisi yang seimbang dan makan yang teratur serta menjaga kebersihan diri dengan baik. Terutama pada balita laki – laki yang cenderung lebih banyak aktifitas di luar rumah dibandingkan balita perempuan sehingga balita laki – laki lebih rentan terhadap penyakit (Hidayanti, 2012).

3. Gambaran Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Tabel 3 Distribusi frekuensi Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

No	Kejadian Diare	Frekuensi	Persentase (%)
1	Diare	68	73,1
2	Tidak diare	25	26,9
	Jumlah	93	100,0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pernah mengalami kejadian diare sejumlah 68 balita (73,1%), sedangkan 25 balita (26,9%) tidak mengalami diare selama dua bulan terakhir. Data kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Bergas yang didapatkan oleh peneliti, bersumber dari hasil wawancara dengan responden yang mengantarkan balitanya untuk berobat di Puskesmas Bergas.

4. Gambaran Perilaku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) DI Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Perilaku Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) DI Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Variabel	N (n=93)	%
Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABs)		
Buruk	11	11,8
Baik	82	88,2
Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)		
Buruk	48	51,6
Baik	45	48,4
Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT)		
Buruk	50	53,8
Baik	43	46,2
Perilaku Pengelolaan Sampah RT		
Buruk	58	62,4
Baik	35	37,6
Perilaku Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT)		
Buruk	48	51,6
Baik	45	48,4

Berdasarkan data hasil penelitian di Puskesmas Bergas dengan wawancara menggunakan kuesioner terkait perilaku pilar-pilar STBM, didapatkan hasil pada aspek perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) pada kategori buruk sejumlah 11 responden (balita/ibu balita) (11,8%). Sedangkan pada kategori baik sejumlah 82 responden (88,2%) (balita/ibu balita). Berdasarkan hasil wawancara, ibu balita yang berperilaku buruk, disebabkan oleh pengetahuan yang rendah. Pengetahuan merupakan salah satu pendorong untuk seseorang merubah perilaku. Pengetahuan ibu yang rendah mengenai stop BAB sembarangan, dapat berdampak pada kesehatan balitanya. Kebiasaan yang buruk berupa tidak menggunakan jamban keluarga pada saat BAB, tidak membersihkan jamban secara rutin sehingga jamban kotor dan dapat menyebabkan munculnya bakteri, serta tidak selalu tersedia air yang cukup.

Penelitian sebelumnya menyebutkan hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban di Padangsidempuan Angkola Jalu Sebagian besar masyarakat berpengetahuan rendah, karena tidak ada kemauan kepala keluarga untuk belajar mencari tahu sesuatu yang belum diketahui (Kurniawati, 2015).

Sedangkan pada ibu balita yang berperilaku baik, disebabkan oleh pengetahuan ibu mengenai dampak dari BAB sembarangan seperti dapat menyebabkan penyakit diare dan penyakit lainnya akibat dari sanitasi yang buruk. Pengetahuan ibu balita yang baik, dapat merubah perilaku ibu balita tersebut untuk lebih sadar akan pentingnya pemanfaatan jamban keluarga sebagai sarana buang air besar.

Pada aspek perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), sejumlah 48 responden (balita/ibu balita) (51,6%) berada pada kategori buruk, sedangkan 45 responden (balita/ibu balita) (48,4%) berada pada kategori baik. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita yang berperilaku CTPS buruk, ibu balita mempunyai kebiasaan hanya mencuci tangan dengan air saja tanpa menggunakan sabun pada saat sebelum memasak, setelah BAB, setelah membantu anak BAB, setelah memegang hewan, sebelum memberi makan anak, dan sebelum menyusui. Kebiasaan mencuci tangan yang buruk disebabkan oleh responden tidak mengetahui bahwa mencuci tangan dengan menggunakan sabun dapat mencegah diare.

Kebiasaan mencuci tangan yang tidak benar, dan tidak ketidaktahuan ibu balita mengenai waktu-waktu yang dianjurkan untuk mencuci tangan, dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita. Hal ini disebabkan oleh kurangnya intervensi mengenai dampak buruk dari cuci tangan yang tidak baik dan benar. Tidak tersedianya sabun untuk

mencuci tangan menyebabkan ibu balita hanya mencuci tangan dengan air mengalir saja dan menjadi sebuah kebiasaan.

Pada aspek perilaku Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT) responden (balita/ibu balita) pada kategori buruk sejumlah 50 responden (53,8%), sedangkan pada kategori baik sejumlah 43 (46,3%). Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar ibu balita tidak mengelola makanan dan minuman dengan baik yaitu meletakkan bahan makanan di tempat terbuka atau tidak langsung memasak bahan makanan sesaat setelah dibeli, tidak menutup makanan dengan tudung saji. Sehingga kemungkinan vektor lalat atau vektor lain untuk hinggap di makanan cukup besar.

Pengelolaan air minum dan makanan yang buruk disebabkan oleh ibu balita tidak mengetahui bahwa mengelola makanan dengan baik dan benar dapat mencegah penyakit infeksi. Pengetahuan ibu yang rendah mengenai pengelolaan air minum dan makanan yang baik, disebabkan oleh masih banyak ibu balita yang belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai sanitasi hygiene sanitasi makanan dan minuman.

Pada aspek perilaku pengelolaan sampah rumah tangga, responden (balita/ibu balita) pada kategori buruk sejumlah 58 (62,4%), sedangkan pada kategori baik sejumlah 35 (37,6%). Berdasarkan hasil wawancara, ibu balita dengan pengelolaan sampah yang buruk disebabkan karena ibu balita tidak membuang sampah setiap hari, tidak melakukan pemisahan sampah organik dan anorganik, dan masih membuang sampah sembarangan di sungai dan di kebun serta konstruksi tempat sampah yang digunakan belum saniter yaitu tidak berpenutup dan tidak kedap air.

Pengelolaan sampah yang buruk disebabkan karena ibu balita tidak tahu bahwa memilah sampah, membuang sampah pada tempatnya, dan konstruksi tempat penampungan sampah yang buruk dapat menyebabkan kejadian diare. Pengetahuan ibu balita yang rendah mengenai pengelolaan sampah rumah tangga, menjadi kebiasaan untuk tidak memilah sampah, masih membuang sampah di sungai, dan masih menggunakan sampah yang tidak kedap air. Pengetahuan ibu balita yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi dan penyuluhan mengenai pengelolaan sampah yang baik dan benar sebagai perilaku pencegahan penyakit.

Pada aspek Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT), responden (balita/ibu balita) pada kategori buruk sejumlah 48 (51,6%), sedangkan pada kategori baik sejumlah 45 (48,4%). Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar ibu balita belum memiliki saluran air limbah yang baik yaitu saluran tertutup dan lancar sehingga tidak ada air limbah yang menggenang, namun air limbah tidak dikelola baik yaitu tidak

mengalirkan limbah ke sumur resapan ataupun disalurkan ke saluran air limbah umum. Sebagian besar ibu balita masih menyalurkan air limbah ke kolam dan ke sungai. Selain itu, ibu balita sebagian besar tidak pernah membersihkan saluran SPAL, sehingga banyak daun, plasti, atau benda lainnya yang menyumbat saluran SPAL tersebut.

Ibu balita dengan pengelolaan limbah yang buruk dikarekan ibu balita tidak tahu bahwa pengelolaan limbah yang buruk dapat menyebabkan penyakit terutama diare. Pengetahuan yang tidak baik tentang pengelolaan limbah cair rumah tangga tersebut antara lain dipengaruhi oleh informasi dan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat yang kurang. Hal ini diduga disebabkan oleh kegiatan penyuluhan di Kecamatan Bergas lebih terfokus pada penyuluhan kesehatan lainnya seperti jamban sehat. Oleh karena itu, penyuluhan mengenai pengelolaan limbah cair rumah tangga perlu diadakan dan rutin diterapkan.

5. Hubungan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan Kejadian Diare

Tabel 5 Hubungan Perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan Kejadian Diare di wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Perilaku stop BABS	Kejadian Diare				Total	%	P
	Diare		Tidak diare				
	N	%	N	%			
Buruk	10	90,9	1	9,1	11	11,8	0,277
Baik	58	70,7	24	29,3	82	88,2	
Jumlah	68	73,1	25	26,9	93	100,0	

Hasil analisis berdasarkan tabel 5 diatas pada variabel perilaku stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari uji *Chi-square* sebesar 0,277 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) dengan kejadian diare pada balita. Perilaku stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) kategori buruk, banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare yaitu sejumlah 10 balita (90,9%). Perilaku stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS) kategori baik, juga banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare sejumlah 58 balita (70,7%).

6. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan Kejadian Diare

Tabel 6 Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan Kejadian Diare di wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Perilaku CTPS	Kejadian Diare				Total	%	P
	Diare		Tidak diare				
	N	%	N	%			
Buruk	40	83,3	8	16,7	48	51,6	0,039
Baik	28	62,2	17	37,8	45	48,4	
Jumlah	68	73,1	25	26,9	93	100,0	

Hasil analisis berdasarkan tabel 6 diatas pada variabel perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari uji *Chi-square* sebesar 0,039 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada balita. Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) buruk, banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare yaitu sejumlah 40 balita (83,3%). Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) kategori baik, juga banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare sejumlah 28 balita (62,2%).

7. Hubungan Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT) dengan kejadian diare

Tabel 7 Hubungan Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT) dengan Kejadian Diare di wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Perilaku PAMM-RT	Kejadian Diare				Total	%	P
	Diare		Tidak diare				
	N	%	N	%			
Buruk	44	88	6	12	50	53,8	0,001
Baik	24	55,8	19	44,2	43	46,2	
Jumlah	68	73,1	25	26,9	93	100,0	

Hasil analisis berdasarkan tabel 7 diatas pada variabel perilaku Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT) menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari uji *Chi-square* sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT) dengan kejadian diare pada balita. Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT) kategori buruk, banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare yaitu sejumlah 44 balita (88%). Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT) kategori baik, juga banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare sejumlah 24 balita (55,8%).

8. Hubungan Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) dengan kejadian diare

Tabel 8 Hubungan Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) dengan Kejadian Diare di wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Perilaku PS-RT	Kejadian Diare				Total	%	P
	Diare		Tidak diare				
	N	%	N	%			
Buruk	49	84,5	9	15,5	58	62,4	0,003
Baik	19	54,3	16	45,7	35	37,6	
Jumlah	68	73,1	25	26,9	93	100,0	

Hasil analisis berdasarkan tabel 8 diatas pada variabel perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari uji Chi-square sebesar 0,003 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) dengan kejadian diare pada balita. Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) kategori buruk, banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare yaitu sejumlah 49 balita (84,5%). Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) kategori baik, banyak ditemukan pada balita yang tidak pernah mengalami diare sejumlah 19 balita (54,3%).

9. Hubungan Perilaku Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) dengan kejadian diare

Tabel 9 Hubungan Perilaku Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PLC-RT) dengan Kejadian Diare di wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang

Perilaku PLC-RT	Kejadian Diare				Total	%	P
	Diare		Tidak diare				
	N	%	N	%			
Buruk	40	83,3	8	16,7	48	51,6	0,039
Baik	28	62,2	17	37,8	45	48,4	
Jumlah	68	73,1	25	26,9	93	100,0	

Hasil analisis berdasarkan tabel 9 diatas pada variabel perilaku Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari uji Chi-square sebesar 0,039 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perilaku Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) dengan kejadian diare pada balita. Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) kategori buruk, banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare yaitu sejumlah 40 balita (83,3%). Pengelolaan Limbah Cair Rumah

Tangga (PLC-RT) baik, juga banyak ditemukan pada balita yang pernah mengalami diare sejumlah 28 balita (62,2%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara, ibu balita yang berperilaku buruk, disebabkan oleh pengetahuan yang rendah. Pengetahuan merupakan salah satu pendorong untuk seseorang merubah perilaku. Pengetahuan ibu yang rendah mengenai stop BAB sembarangan, dapat berdampak pada kesehatan balitanya. Kebiasaan yang buruk berupa tidak menggunakan jamban keluarga pada saat BAB, tidak membersihkan jamban secara rutin sehingga jamban kotor dan dapat menyebabkan munculnya bakteri, serta tidak selalu tersedia air yang cukup.

Penelitian sebelumnya menyebutkan hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan jamban di Padangsidimpuan Angkola Jalu Sebagian besar masyarakat berpengetahuan rendah, karena tidak ada kemauan kepala keluarga untuk belajar mencari tahu sesuatu yang belum diketahui (Kurniawati, 2015).

Sedangkan pada ibu balita yang berperilaku baik, disebabkan oleh pengetahuan ibu mengenai dampak dari BAB sembarangan seperti dapat menyebabkan penyakit diare dan penyakit lainnya akibat dari sanitasi yang buruk. Pengetahuan ibu balita yang baik, dapat merubah perilaku ibu balita tersebut untuk lebih sadar akan pentingnya pemanfaatan jamban keluarga sebagai sarana buang air besar.

Menurut peneliti, antara perilaku stop buang air besar sembarangan (BABS) dengan kejadian diare tidak ada hubungan, karena meskipun sebagian besar responden mempunyai kategori baik dalam perilaku BABS, tetapi angka kejadian diare masih tinggi, hal itu disebabkan karena terjadinya diare bukan dikarenakan perilaku BABS. Kejadian diare pada penelitian ini disebabkan oleh perilaku CTPS yang buruk, perilaku pengelolaan sampah yang buruk, perilaku pengelolaan makanan dan minuman yang buruk, dan pengelolaan limbah rumah tangga yang buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Margareth tahun 2012 bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi Buang Air Besar (BAB) yang aman dengan kejadian diare pada masyarakat di Kabupaten Sumedang dengan cakupan wilayah pengembangan Metropolitan Bandung Area (Margareth, 2012).

Ada hubungan antara perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu balita yang berperilaku CTPS buruk, ibu balita mempunyai kebiasaan hanya mencuci tangan dengan air saja tanpa menggunakan sabun pada saat sebelum memasak, setelah BAB, setelah membantu anak BAB, setelah

memegang hewan, sebelum memberi makan anak, dan sebelum menyusui. Kebiasaan mencuci tangan yang buruk disebabkan oleh responden tidak mengetahui bahwa mencuci tangan dengan menggunakan sabun dapat mencegah diare.

Kebiasaan mencuci tangan yang tidak benar, dan tidak ketidaktahuan ibu balita mengenai waktu-waktu yang dianjurkan untuk mencuci tangan, dapat menyebabkan terjadinya diare pada balita. Hal ini disebabkan oleh kurangnya intervensi mengenai dampak buruk dari cuci tangan yang tidak baik dan benar. Tidak tersedianya sabun untuk mencuci tangan menyebabkan ibu balita hanya mencuci tangan dengan air mengalir saja dan menjadi sebuah kebiasaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Budiman tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara STBM aspek cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada Balita dengan $p \text{ value}=0,0001$ (Budiman, 2011). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Hidayanti tahun 2012 bahwa tidak ada hubungan bermakna perilaku cuci tangan dengan kejadian diare (Hidayanti, 2012).

Ada hubungan antara Perilaku Pengelolaan Air minum dan Makanan (PAMM-RT) dengan kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar ibu balita tidak mengelola makanan dan minuman dengan baik yaitu meletakkan bahan makanan di tempat terbuka atau tidak langsung memasak bahan makanan sesaat setelah dibeli, tidak menutup makanan dengan tudung saji. Sehingga kemungkinan vektor lalat atau vektor lain untuk hinggap di makanan cukup besar.

Pengelolaan air minum dan makanan yang buruk disebabkan oleh ibu balita tidak mengetahui bahwa mengelola makanan dengan baik dan benar dapat mencegah penyakit infeksi. Pengetahuan ibu yang rendah mengenai pengelolaan air minum dan makanan yang baik, disebabkan oleh masih banyak ibu balita yang belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai sanitasi hygiene sanitasi makanan dan minuman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budiman tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara STBM aspek mengolah air minum dan makanan dengan aman dengan kejadian penyakit diare pada Balita dengan nilai $p \text{ value}=0,0001$ (Budiman, 2011). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rosidi tahun 2010 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sanitasi makanan dengan kejadian diare (Rosidi, 2010).

Hasil penelitian Karyo dengan analisis dengan uji koefisien kontingensi (C) = 0,275 dan nilai $p = 0,035$ dimana $p \leq 0,05$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga terdapat hubungan antara sanitasi makanan dengan kejadian diare pada balita (Karyo, 2014).

Ada hubungan antara Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PS-RT) dengan kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil wawancara, ibu balita dengan pengelolaan sampah yang buruk disebabkan karena ibu balita tidak membuang sampah setiap hari, tidak melakukan pemisahan sampah organik dan anorganik, dan masih membuang sampah sembarangan di sungai dan di kebun serta konstruksi tempat sampah yang digunakan belum saniter yaitu tidak berpenutup dan tidak kedap air.

Pengelolaan sampah yang buruk disebabkan karena ibu balita tidak tahu bahwa memilah sampah, membuang sampah pada tempatnya, dan konstruksi tempat penampungan sampah yang buruk dapat menyebabkan kejadian diare. Pengetahuan ibu balita yang rendah mengenai pengelolaan sampah rumah tangga, menjadi kebiasaan untuk tidak memilah sampah, masih membuang sampah di sungai, dan masih menggunakan sampah yang tidak kedap air. Pengetahuan ibu balita yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi dan penyuluhan mengenai pengelolaan sampah yang baik dan benar sebagai perilaku pencegahan penyakit.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Hamzah B (2012) tentang hubungan perilaku hidup bersih sehat dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo, yang menunjukkan adanya hubungan antara pengelolaan sampah dengan kejadian diare pada balita di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo. Dari hasil uji bivariate didapatkan nilai p value = 0,001 (Hamzah, 2012).

Ada hubungan antara perilaku Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) dengan kejadian diare pada balita. Berdasarkan hasil wawancara sebagian besar ibu balita belum memiliki saluran air limbah yang baik yaitu saluran tertutup dan lancar sehingga tidak ada air limbah yang menggenang, namun air limbah tidak dikelola baik yaitu tidak mengalirkan limbah ke sumur resapan ataupun disalurkan ke saluran air limbah umum. Sebagian besar ibu balita masih menyalurkan air limbah ke kolam dan ke sungai. Selain itu, ibu balita sebagian besar tidak pernah membersihkan saluran SPAL, sehingga banyak daun, plasti, atau benda lainnya yang menyumbat saluran SPAL tersebut.

Ibu balita dengan pengelolaan limbah yang buruk dikarekan ibu balita tidak tahu bahwa pengelolaan limbah yang buruk dapat menyebabkan penyakit terutama diare. Pengetahuan yang tidak baik tentang pengelolaan limbah cair rumah tangga tersebut antara lain dipengaruhi oleh informasi dan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat yang kurang. Hal ini diduga disebabkan oleh kegiatan penyuluhan di Kecamatan Bergas lebih terfokus pada penyuluhan kesehatan lainnya seperti jamban sehat. Oleh karena itu, penyuluhan mengenai pengelolaan limbah cair rumah tangga perlu diadakan dan rutin diterapkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Budiman tahun 2011 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara STBM aspek mengolah limbah cair rumah tangga dengan aman dengan kejadian penyakit diare pada Balita dengan nilai p value=0,0001. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian oleh Margareth tahun 2012 bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kondisi pengelolaan limbah cair rumah tangga tercemar dengan kejadian diare pada masyarakat di Kabupaten Sumedang dengan cakupan wilayah pengembangan Metropolitan Bandung Area (Budiman, 2011).

KESIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara perilaku stop BABs (Buang air besar sembarangan) dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Bergas dengan ($p= 0,277$).
2. Ada hubungan antara perilaku Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Bergas ($p=0,039$).
3. Ada hubungan pengelolaan air minum dan makanan (PAMM-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Bergas ($p=0,001$).
4. Ada hubungan pengelolaan sampah rumah tangga (PS-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bergas ($p=0,003$).
5. Ada hubungan pengelolaan limbah cair rumah tangga (PLC-RT) dengan kejadian diare pada balita di wilayah kerja di Puskesmas Bergas ($p=0,039$).

DAFTAR PUSTAKA

- Budiman. (2011) . Hubungan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dengan Kejadian Diare pada Balita di Kelurahan Cibabat Kecamatan Cimahi Utara. Cimahi: Stikes A. Yani
- Dahlan,Sopiyudin,2014. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6. Jakarta, Salmba Medika.
- Dahlan, Sopiyudin. (2016). Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan. Jakarta : Epidemiologi Indonesia
- Evayanti, Ni Ketut Elsi. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita Yang Berobat Ke Badan Rumah Sakit Umum Tabanan. Jurnal Kesehatan Lingkungan Vol. 4 no 2.
- Hamzah B, Arsunan Arsin, Jumriani Ansar. (2012). Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kecamatan Belawa Kabupaten Wajo Tahun 2012.Jurnal Kesehatan, Fkm Unhas.

- Hidayanti, R. (2012). Faktor Risiko Diare di Kecamatan Cisarua, Cigudeg dan Megamendung Kabupaten Bogor Tahun 2012. Depok: Universitas Indonesia
- Karyo. (2014). The Correlation Between Food Sanitation With Diarrhea Occurrence In Toddlers In Sokosari Village District of Soko Tuban. Prodi S1 Keperawatan STIKES NU Tuban
- Kemenkes RI. (2014). Kurikulum dan Modul Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Margareth. (2012). Hubungan Kondisi Sanitasi Total terhadap Kejadian Diare pada Masyarakat di Kabupaten Sumedang dengan Cakupan Wilayah Pengembangan Metropolitan Bandung Area Tahun 2011. Depok: Universitas Indonesia
- Purwaningsih, Retno. (2012). Hubungan Antara Penyediaan Air Minum Dan Perilaku Higiene Sanitasi Dengan Kejadian Diare Di Daerah Paska Bencana Desa Banyudono Kecamatan Dukun Kabupaten Magelang. Skripsi. Universitas Negeri Semarang.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Rosidi, A, Handarsari, E, Mahmudah, M. (2010). Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan dan Sanitasi Makanan dengan Kejadian Diare pada Anak SD Negeri Podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia 6 (1).
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta
- UNICEF. (2009). Handwashing (Case study: Public-private partnership to promote handwashing in Ghana).
- UNICEF. (2018). Diarrhoea: why children are still dying and what can be done. Diarrhoea: why children are still dying and what can be done. WHO Library Cataloging-in-Publication Data. ISBN 978-92-806-4462-3 (UNICEF) ISBN 978-92-4-159841-5 (NLM classification: WS 312) (WHO)
- Wanzahun G and Mengiste B. (2013). Environmental Factors Associated with Acute Diarrhea among Children Under Five Years of Age in Derashe District, Southern Ethiopia. Science Journal of Public Health Vol. 1, No. 3, 2013, pp. 119-124. Haramaya University