

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pada aspek perilaku buang air besar sembarangan (BABS), sejumlah 82 responden (88,2%) memiliki perilaku BABS yang baik, sedangkan 11 responden (11,8) memiliki kategori perilaku BABS yang buruk.
2. Pada aspek perilaku cuci tangan dengan sabun (CTPS), sejumlah 48 responden (51,6%) memiliki perilaku CTPS yang buruk, sedangkan 45 responden (48,4%) memiliki perilaku yang baik.
3. Pada aspek perilaku pengelolaan air minum dan makanan (PAMM-RT) sejumlah 50 responden (53,8%) memiliki perilaku yang buruk, sedangkan 43 responden (46,2%) memiliki perilaku yang baik.
4. Pada aspek perilaku pengelolaan sampah RT, sejumlah 58 responden (62,4%) berada pada kategori buruk, sedangkan 35 responden (37,6%) memiliki perilaku yang baik dalam mengolah sampah RT.
5. Pada aspek perilaku Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLC-RT) buruk sejumlah 48 responden (51,6%) berada pada kategori buruk, sedangkan 45 responden (48,4%) berada pada kategori baik
6. Dari 93 responden dalam penelitian ini, responden yang pernah mengalami diare sejumlah 68 balita (73,1%), sedangkan 25 balita (26,9%) tidak pernah mengalami diare.

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

B. Saran

1. Bagi Tokoh Masyarakat

Diharapkan tokoh masyarakat dapat mengajak masyarakat untuk meningkatkan sanitasi total berbasis masyarakat dalam rumah tangga menjadi lebih baik meliputi perilaku BAB, perilaku CTPS, pengolahan makanan dan minuman rumah tangga, pengamanan sampah rumah tangga, dan pengamanan limbah cair rumah tangga agar tidak menjadi sumber ataupun perantara penyakit diare.

2. Bagi Pemegang Program STBM

Dapat menjadi masukan dalam merencanakan program kesehatan di pukesmas sebagai upaya pencegahan penyakit diare di masyarakat, contohnya yaitu dengan mengadakan penyuluhan atau pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan sanitasi total berbasis masyarakat.

3. Bagi Peneliti Lain

Perlu adanya penelitian lebih lanjut dengan memperluas jumlah sampel penelitian, jenis desain penelitian dan variabel yang berbeda untuk menganalisis faktor lain yang berhubungan dengan kejadian diare pada balita.