

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Keadaan geografis

Puskesmas Branti Raya adalah salah satu bagian UPT Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung. Wilayah Puskesmas Branti Raya terletak di Kecamatan Natar dengan luas wilayah 80,4 Km² meliputi 6 desa binaan terdiri dari Branti Raya, Candimas, Haduyang, Banjar Negeri, Mandah dan Rulung Helok. Dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Tegineneng Kabupaten Pesawaran
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kalirejo Kabupaten Pesawaran
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sukadamai Kabupaten Lampung Selatan

2. Demografi

Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Branti Raya pada tahun 2019 sebanyak 43.146 jiwa, dengan jumlah KK 8.697 sehingga rata-rata jiwa dalam rumah tangga adalah 4.88 jiwa. Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya yaitu meliputi 6 desa yaitu Desa Branti Raya, Candimas, Haduyang, Banjar Negeri, Mandah dan Rulung Helok. Diketahui bahwa Desa Branti

Raya memiliki jumlah penduduk tertinggi (11.787 jiwa), sedangkan Desa Relung Helok (2.932 jiwa) dengan jumlah penduduk terendah. (Profil UPT Puskesmas Branti Raya)

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 60 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Data yang diperoleh peneliti mengenai karakteristik responden disajikan sebagai berikut :

a. Identitas Responden

Responden dalam penelitian ini merupakan orang tua balita selaku perwakilan balita terutama ibu balita.

2. Karakteristik Sampel

a. Identitas Sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan anak balita. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh gambaran umur dan jenis kelamin sampel di wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021, sebagai berikut :

1) Umur

Hasil wawancara dengan responden penelitian didapatkan gambaran mengenai umur sampel, seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan Umur di Desa Branti
Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung
Selatan Tahun 2021

No	Umur	F	(%)
1	0 – 2 Tahun	21	34,9
2	3 – 5 Tahun	39	65,1
Jumlah		60	100

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 60 sampel, umur sampel yang paling banyak pada usia 3 – 5 tahun yaitu sebanyak 39 orang (65,1%), dan yang paling sedikit pada umur 0 – 2 tahun sebanyak 21 orang (34,9%).

2) Jenis Kelamin

Hasil wawancara dengan responden penelitian didapatkan gambaran mengenai jenis kelamin sampel, seperti pada tabel berikut ini :

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Sampel berdasarkan Jenis Kelamin di Desa
Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten
Lampung Selatan Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	F	(%)
1	Laki - Laki	26	43,3
2	Perempuan	34	56,7
Jumlah		60	100

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 60 sampel, jenis kelamin sampel yang paling banyak yaitu perempuan sebanyak 34

orang (56,7%) dan paling sedikit yaitu laki-laki sebanyak 26 orang (43,3%).

3. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel penelitian. Analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi tiap-tiap variabel yang berhubungan dengan kejadian diare. Adapun variabel yang di analisis yaitu sarana air bersih, sarana tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, sarana jamban keluarga, CTPS, perilaku BAB, perilaku minum air. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil sebagai berikut :

a. Kejadian Diare

Hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh gambaran atau distribusi frekuensi tentang kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021, sebagai berikut:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Kejadian Diare Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Jenis Kelamin	F	(%)
1	Tidak Diare	30	50
2	Diare	30	50
	Jumlah	60	100

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa kejadian diare pada responden di Desa Branti Raya wilayah kerja puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021 dapat diketahui hasil 30 responden tidak diare dengan (50%) dan sebanyak 30 responden diare (50%).

b. Sarana Air Bersih

Hasil observasi yang dilakukan, diperoleh gambaran atau distribusi frekuensi tentang sarana Air bersih di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, sebagai berikut :

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Air Bersih di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Kondisi sarana air bersih	Ya		Tidak	
		F	(%)	F	(%)
1	Jarak SAB dengan sumber pencemar lebih dari 10 meter	52	86.7	8	13.3
2	Dinding sumur disemen kedalaman 3 meter dari permukaann tanah	47	78.3	13	21.7

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.5

Kondisi Sarana Air Bersih di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Kondisi sarana air bersih	F	(%)
Tidak memenuhi syarat	21	35.0
Memenuhi syarat	39	65.0

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.4 dan tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa jarak sarana air bersih dari sumber pencemar < 10 m sebanyak 8 sumur

(13.3%) jarak sarana air bersih dari sumber pencemar > 10 m sebanyak 52 sumur (86.7%). Dinding sumur disemen sedalam < 3 m sebanyak 13 sumur (21.7%), dan Dinding sumur disemen sedalam > 3 m sebanyak 47 sumur (78.3%). Sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat sebanyak 13 sumur (21.7%), dan sarana air bersih yang memenuhi syarat sebanyak 47 sumur (78.3%).

c. Sarana Jamban

Hasil observasi yang dilakukan, diperoleh distribusi frekuensi tentang sarana jamban keluarga di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, sebagai berikut :

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Kondisi Jamban di Desa Branti Raya
Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung
Selatan Tahun 2021

No	Kondisi sarana jamban	Ya		Tidak	
		F	(%)	F	(%)
1	Jamban leher angsa	60	100	0	0
2	Jarak septictank dengan SAB lebih dari 10 meter	52	86.7	8	13.3
3	Bebas dari serangga (lalat, kecoa, dan tikus yang berkeliaran)	38	63.3	22	36.7

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.7

Kondisi Sarana Jamban di Desa Branti Raya Wilayah Kerja
Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Kondisi sarana jamban	F	(%)
Tidak memenuhi syarat	16	26.7
Memenuhi syarat	44	73.3

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.6 dan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa responden yang menggunakan jamban leher angsa sebanyak 60 responden (100%). Jarak septictank dari sumber air bersih < 10 m sebanyak 8 jamban (13.3%), dan jarak septictank dari sumber air bersih > 10 m sebanyak 52 jamban (86.7%). Jamban tidak bebas dari serangga sebanyak 22 jamban (36.7%), dan jamban bebas dari serangga sebanyak 38 jamban (63.3%). Jamban yang tidak memenuhi syarat sebanyak 7 jamban (11.7%), dan jamban yang memenuhi syarat sebanyak 53 jamban (88.3%).

d. Sarana Pembuangan Sampah

Hasil observasi yang dilakukan, diperoleh distribusi frekuensi tentang sarana pembuangan sampah di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, sebagai berikut :

Tabel 4.8

Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Pembuangan Sampah di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Kondisi sarana pembuangan sampah	Ya		Tidak	
		F	(%)	F	(%)
1	Terdapat tempat sampah tertutup untuk menampung sampah organik dan anorganik	23	38.3	37	61.7
2	Bebas dari serangga (lalat, kecoa dan tikus) yang berkeliaran disekitar tempat sampah	38	63.3	22	36.7
3	Konstruksi kuat dan kedap air	53	88.3	7	11.7

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.9
Kondisi Sarana Pembuangan Sampah di Desa Branti Raya Wilayah
Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan
Tahun 2021

Kondisi sarana pembuangan sampah	F	(%)
Tidak memenuhi syarat	37	61.7
Memenuhi syarat	23	38.3

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.8 dan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa tidak terdapat tempat sampah yang tertutup sebanyak 37 tempat sampah (61.7%), dan terdapat tempat sampah tertutup sebanyak 23 tempat sampah (38.3%). Tidak bebas dari serangga (alat, kecoak, dan tikus) sebanyak 22 tempat sampah (36.7%), dan bebas dari serangga (alat, kecoak, dan tikus) sebanyak 38 tempat sampah (63.3%). Kontruksi tidak kuat dan tidak kedap air sebanyak 7 tempat sampah (11.7%), dan kontruksi kuat dan kedap air sebanyak 53 tempat sampah (88.3%). Sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat sebanyak 37 tempat sampah (61.7%), dan sarana pembuangan sampah memenuhi syarat sebanyak 23 tempat sampah (38.3%).

e. Saluran Pembuangan Air Limbah

Hasil observasi yang dilakukan, diperoleh distribusi frekuensi tentang sarana pembuangan air limbah di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, sebagai berikut :

Tabel 4.10

Distribusi Frekuensi Kondisi Sarana Saluran Pembuangan Air Limbah di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Kondisi sarana pembuangan air limbah	Ya		Tidak	
		F	(%)	F	(%)
1	SPAL tertutup	3	5.0	57	95.0
2	SPAL berfungsi dengan baik dan lancar	54	10.0	6	90.0
3	Tidak menimbulkan bau	51	85.0	9	15.0
4	Bebas dari serangga (lalat, tikus atau nyamuk)	36	55.0	24	45.0

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.11

Kondisi Sarana Air Limbah di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Kondisi sarana pembuangan air limbah	F	(%)
Tidak memenuhi syarat	37	60.0
Memenuhi syarat	23	40.0

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.10 dan 4.11 diatas menunjukkan bahwa SPAL tidak tertutup sebanyak 57 saluran pembuangan air limbah (95.0%), dan SPAL tertutup sebanyak 3 saluran pembuangan air limbah (5.0%). SPAL tidak berfungsi dengan baik dan lancar sebanyak 54 saluran pembuangan air limbah (90.0%), dan SPAL berfungsi dengan baik dan lancar sebanyak 6 saluran pembuangan air limbah (10.0%). Menimbulkan bau sebanyak 9 saluran pembuangan air limbah (15.0%), dan tidak menimbulkan bau sebanyak 51 saluran pembuangan air limbah (85.0%). Tidak bebas dari serangga (lalat, tikus atau nyamuk) sebanyak 24 saluran pembuangan air limbah (40.0%), dan bebas dari serangga (lalat, tikus atau nyamuk)

sebanyak 36 saluran pembuangan air limbah (60.0%). Saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat sebanyak 37 saluran (61.7%), dan saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat sebanyak 23 saluran (38.3%).

f. Perilaku CTPS

Hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh distribusi frekuensi tentang Perilaku CTPS pada ibu balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, sebagai berikut

Tabel 4.12

Distribusi Frekuensi Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	Ya		Tidak	
		F	(%)	F	(%)
1	Apakah anda selalu mencuci tangan ketika akan makan	47	78.3	13	21.7
2	Mencuci tangan setelah menceboki anak	53	88.3	7	11.7
3	Apakah anda selalu mencuci tangan anda dengan sabun	44	77.3	16	26.7

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.13

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun	F	(%)
Tidak baik	35	58.3
Baik	25	41.7

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.12 dan tabel 4.13 diatas menunjukkan bahwa responden yang tidak selalu mencuci tangan ketika akan makan sebanyak 13 responden (21.7%), dan responden yang selalu mencuci tangan ketika akan makan sebanyak 47 responden (78.3%). Responden yang tidak selalu mencuci tangan setelah menceboki anak sebanyak 7 responden (11.7%), responden selalu mencuci tangan setelah menceboki anak sebanyak 53 responden (88.3%). Responden yang tidak selalu mencuci tangan dengan sabun sebanyak 16 responden (26.7%), dan responden yang selalu mencuci tangan dengan sabun sebanyak 44 responden (73.3%). Perilaku CTPS responden yang tidak baik sebanyak 35 responden (58.3%), dan perilaku CTPS responden yang baik sebanyak 25 responden (41.7%).

g. Perilaku BAB

Hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh distribusi frekuensi tentang Perilaku BAB pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, sebagai berikut :

Tabel 4.14

Distribusi Frekuensi Perilaku Buang Air Besar di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Perilaku Buang Air Besar	Ya		Tidak	
		F	(%)	F	(%)
1	Apakah anda memiliki jamban	60	100	0	0
2	Apakah anda selalu buang air besar di jamban	46	76.7	14	23.3
3	Kemana dialirkannya tinja dan air siraman tersebut	60	100	0	0

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.15

Perilaku Buang Air Besar di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Perilaku Buang Air Besar	F	(%)
Tidak baik	14	23.3
Baik	46	76.7

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.14 dan tabel 4.15 diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki jamban sebanyak 60 responden (100%). Responden yang tidak buang air besar di jamban sebanyak 14 responden (23.3%), dan responden yang buang air besar di jamban sebanyak 46 responden (76.7%). Pembuangan air dan tinja ke septictank sebanyak 60 responden (100%). Perilaku Buang Air Besar responden yang tidak baik sebanyak 14 responden (23.3%), dan perilaku Buang Air Besar responden yang baik sebanyak 46 responden (76.7%).

h. Perilaku Minum Air

Hasil wawancara yang dilakukan, diperoleh distribusi frekuensi tentang perilaku minum air di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, sebagai berikut :

Tabel 4.16

Distribusi Frekuensi Perilaku Minum Air di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Perilaku Minum Air yang telah dimasak	Ya		Tidak	
		F	(%)	F	(%)
1	Dari mana air yang anda gunakan untuk minum	50	83.3	10	16.7
2	Apakah air yang anda peroleh tersebut dimasak terlebih dahulu sebelum diminum	58	96.7	2	3.3
3	Apakah anda memasaknya hingga mendidih	58	96.7	2	3.3
4	Apakah tempat air minum anda ditutup dengan rapat	48	80.0	12	20.0

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.17

Perilaku Minum Air yang dimasak di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Perilaku Minum Air yang telah dimasak	F	(%)
Tidak baik	19	31.7
Baik	41	68.3

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.16 dan 4.17 diatas menunjukkan bahwa responden yang menggunakan air minum yang berasal dari sumur sebanyak 10 responden (16.7%), dan responden yang menggunakan air

minum dengan membeli sebanyak 50 responden (83.3%). Responden yang menggunakan air minum yang berasal dari sumur kemudian dimasak terlebih dahulu. Responden yang menggunakan air minum yang berasal dari sumur dimasak hingga mendidih. tempat penampungan air minum responden yang tidak ditutup rapat sebanyak 12 responden (20.0%), dan Tempat penampungan air minum responden ditutup rapat sebanyak 48 responden (80.0%). Perilaku penggunaan air minum yang tidak baik sebanyak 19 responden (31.7%), dan Perilaku penggunaan air minum yang baik sebanyak 41 responden (68.3%).

i. Kualitas Mikrobiologi Air Bersih

1) Total E-coli

Hasil penelitian mengenai mikrobiologi air bersih didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.18

Distribusi Frekuensi Total E-coli pada Sumber Air Bersih di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	E-coli	F	(%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	38	63.3
2	Memenuhi Syarat	22	36.7

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.18 diatas menunjukkan bahwa sumber air bersih responden yang tidak memenuhi syarat mikrobiologi air bersih sebanyak 38 sumber air dengan (63.3%), dan sumber air responden

yang memenuhi syarat mikrobiologi air bersih sebanyak 22 sumber air dengan (36.7%).

2) Total Coliform

Hasil penelitian mengenai mikrobiologi air bersih didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.19

Distribusi Frekuensi Total Coliform pada Sumber Air Bersih di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

No	Coliform	F	(%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	31	51.7
2	Memenuhi Syarat	29	48.3

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.19 diatas menunjukkan bahwa sumber air bersih responden yang tidak memenuhi syarat mikrobiologi air bersih sebanyak 31 sumber air dengan (51.7%), dan sumber air responden yang memenuhi syarat mikrobiologi air bersih sebanyak 29 sumber air dengan (48.3%).

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dan untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (kejadian Diare balita), variabel yang akan di analisis secara bivariat adalah sarana air bersih, sarana tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, sarana jamban

keluarga, CTPS, perilaku BAB, perilaku minum air dan kualitas mikrobiologi air bersih. Hasil analisis bivariat dari masing-masing variabel disajikan pada tabel 4.20 sampai dengan tabel 4.28 hasil analisis bivariat antara variabel bebas dan variabel terikat sebagai berikut :

a. Hubungan Sarana Air Bersih dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil analisa bivariat hubungan sarana air bersih dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.20

Hubungan Sarana Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Sarana Air Bersih	Kejadian Diare				P value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
TMS	17	56.7	4	13.3	0.001	8.500 (2.371 – 30.466)
MS	13	43.3	26	43.3		
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.20 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 56.7% (17 responden) yang memiliki sarana air bersih tidak memenuhi syarat dan 43.3% (13 responden) yang memiliki sarana air bersih memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 13.3% (4 responden) yang memiliki sarana air bersih

tidak memenuhi syarat dan 86.7% (26 responden) yang memiliki sarana air bersih memenuhi syarat.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0.001 dengan OR sebesar 8.500. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sarana air bersih tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 8.500 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana air bersih memenuhi syarat kesehatan.

b. Hubungan Sarana Jamban dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil analisa bivariat hubungan sarana jamban keluarga dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.21

Hubungan Sarana Jamban dengan Kejadian Diare pada Balita di
Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya
Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Sarana Jamban	Kejadian Diare				P <i>value</i>	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
TMS	10	33.3	6	20.0	0.381	2.000 (0.619 – 6.465)
MS	20	66.7	24	80.0		
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.21 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 33.3% (10 responden) yang memiliki sarana jamban tidak memenuhi syarat dan 66.7% (20 responden) yang memiliki sarana jamban memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 20.0% (6 responden) yang memiliki sarana jamban tidak memenuhi syarat dan 80.0% (24 responden) yang memiliki sarana jamban memenuhi syarat.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0.381 dengan OR sebesar 2.000. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara sarana jamban dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sarana jamban tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 2.000 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana jamban memenuhi syarat kesehatan.

c. Hubungan Sarana Pembuangan Sampah dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil analisa bivariat hubungan sarana pembuangan sampah dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.22

Hubungan Sarana Pembuangan Sampah dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Sarana Pembuangan Sampah	Kejadian Diare				P value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
TMS	25	83.3	12	40.0	0.001	7.500
MS	5	16.7	18	60.0		(2.244 – 25.062)
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.22 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 83.3% (25 responden) yang memiliki sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat dan 16.7% (5 responden) yang memiliki sarana pembuangan sampah memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 40.0% (12 responden) yang memiliki sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat dan 60.0% (18 responden) yang memiliki sarana pembuangan sampah memenuhi syarat.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0.001 dengan OR sebesar 7.500. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 7.500 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana pembuangan sampah memenuhi syarat kesehatan.

d. Hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil analisa bivariat hubungan saluran pembuangan air limbah dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.23

Hubungan Sarana Saluran Pembuangan Air Limbah dengan Kejadian pada Diare Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Sarana Saluran Pembuangan Air Limbah	Kejadian Diare				P value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
TMS	21	70.0	6	20.0	0.000	9.333
MS	9	30.0	24	80.0		(2.847 – 30.602)
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.23 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 70.0% (21 responden) yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat dan 30.0% (9 responden) yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 20.0% (6 responden) yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat dan 80.0% (24 responden) yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0.000 dengan OR sebesar 9.333. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara sarana saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 9.333 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat kesehatan.

e. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil analisa bivariat hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.24

Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Perilaku CTPS	Kejadian Diare				P <i>value</i>	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Tidak Baik	24	80.0	11	36.7	0.002	6.909 (2.160 – 22.098)
Baik	6	20.0	19	63.3		
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.24 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 80.0% (24 responden) yang perilaku cuci tangan pakai sabun tidak baik dan 20.0% (6 responden) yang perilaku cuci tangan pakai sabun baik, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 36.7% (11 responden) yang perilaku cuci tangan pakai sabun tidak baik dan 63.3% (19 responden) yang perilaku cuci tangan pakai sabun baik.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0.002 dengan OR sebesar 6.909. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang perilaku cuci tangan pakai sabun tidak baik memiliki resiko 6.909 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang perilaku cuci tangan pakai sabun baik.

f. Hubungan Perilaku Buang Air Besar dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil analisa bivariat hubungan perilaku buang air besar dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.25

Hubungan Perilaku Buang Air Besar dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Perilaku BAB	Kejadian Diare				P <i>value</i>	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Tidak Baik	7	23.3	7	23.3	1.000	1.000
Baik	23	76.7	23	76.7		(0.302 – 3.308)
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.25 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 23.3% (7 responden) yang perilaku buang air besar tidak baik dan 76.7% (23 responden) yang perilaku buang air besar baik, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 23.3% (7 responden) yang perilaku buang air besar tidak baik dan 76.7% (23 responden) yang perilaku buang air besar baik.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 1.000 dengan OR sebesar 1.000. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara perilaku buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang perilaku buang air besar tidak baik memiliki resiko 1.000 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang perilaku buang air besar baik.

g. Hubungan Perilaku Minum Air dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil analisa bivariat hubungan perilaku minum air dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.26

Hubungan Perilaku Minum Air dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Perilaku Minum Air	Kejadian Diare				P value	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
Tidak Baik	10	33.3	9	30.0	1.000	1.167
Baik	20	66.7	21	70.0		(0.393 – 3.467)
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.26 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 33.3% (10 responden) yang minum air tidak baik dan 66.7% (20 responden) yang perilaku minum air baik, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 30.0% (9 responden) yang perilaku minum air tidak baik dan 70.0% (21 responden) yang perilaku minum air baik.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 1.000 dengan OR sebesar 1.167. Hal ini berarti bahwa tidak ada hubungan antara perilaku minum air yang telah dimasak dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang perilaku minum air tidak baik memiliki resiko

1.167 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang perilaku minum air baik.

h. Hubungan Mikrobiologi Air Bersih dengan Kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

1) Total E-coli

Hasil analisa bivariat hubungan bakteri E-coli dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.27

Hubungan Bakteri E-coli dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

E-coli	Kejadian Diare				P <i>value</i>	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
TMS	24	80.0	14	46.7	0.016	4.571
MS	6	20.0	16	53.3		(1.452 – 14.389)
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.27 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 80.0% (24 sumber air bersih) yang tidak memenuhi syarat dan 20.0% (6 sumber air bersih) yang memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 46.7% (14 sumber air bersih) yang tidak memenuhi syarat dan 53.3% (16 sumber air bersih) yang memenuhi syarat.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0.016 dengan OR sebesar 4.571. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara bakteri e-coli dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sumber air bersih tidak memenuhi syarat memiliki resiko 4.571 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sumber air bersih memenuhi syarat.

2) Total Coliform

Hasil analisa bivariat hubungan bakteri Coliform dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021 adalah :

Tabel 4.28

Hubungan Bakteri Coliform dengan Kejadian Diare pada Balita di
Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya
Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

Coliform	Kejadian Diare				P <i>value</i>	OR (CI:95%)
	Kasus		Kontrol			
	N	%	N	%		
TMS	20	66.7	11	36.7	0.039	3.455 (1.195 – 9.990)
MS	10	33.3	19	63.3		
Total	30	100	30	100		

Sumber : Hasil Penelitian, 2021

Tabel 4.28 diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 66.7% (20 sumber air bersih) yang tidak memenuhi syarat dan 33.3% (10 sumber air bersih) yang memenuhi syarat, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 36.7% (11 sumber air

bersih) yang tidak memenuhi syarat dan 63.3% (19 sumber air bersih) yang memenuhi syarat.

Hasil analisis dengan uji *Chi Square* diperoleh *p-value* = 0.039 dengan OR sebesar 3.455. Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara bakteri coliform dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sumber air bersih tidak memenuhi syarat memiliki resiko 3.455 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sumber air bersih memenuhi syarat.

C. Pembahasan

Setelah dilakukan analisa data hasil penelitian hubungan faktor lingkungan (sarana air bersih, sarana jamban, sarana pembuangan sampah dan sarana pembuangan air limbah) dan faktor perilaku (perilaku cuci tangan pakai sabun, perilaku buang air besar, perilaku minum air) dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021, maka dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut :

1. Hubungan Sarana Air Bersih dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan,

Perbandingan pada kelompok kasus yang memiliki sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat sebesar 56.7%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 13.3%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar $0.001 < \alpha 0,05$ dengan OR sebesar 8.500. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara sarana air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sarana air bersih tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 8.500 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana air bersih memenuhi syarat kesehatan.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Selviana dkk (2015), bahwa tidak ada hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare ($p = 0.736$). Selain itu, hasil penelitian Roya S.C (2014) tidak terdapat hubungan antara sarana air bersih dengan kejadian diare balita. Responden dengan sarana air bersih yang tidak memenuhi syarat berisiko terkena diare sebesar 2.224 kali dibanding dengan responden yang memiliki sarana air bersih memenuhi syarat.

Pada kedalaman 3 meter dari permukaan tanah, dinding sumur harus dibuat dari tembok yang tidak tembus air, agar perembesan air permukaan yang telah tercemar tidak terjadi. Kedalaman 3 meter diambil karena bakteri pada umumnya tidak dapat hidup lagi pada kedalaman tersebut. Kira-kira 1,5 meter berikutnya ke bawah, dinding ini tidak dibuat tembok yang tidak disemen, tujuannya lebih untuk mencegah runtuhnya tanah (Edi, 2020).

Sumber air minum utama merupakan salah satu sarana sanitasi yang tidak kalah pentingnya berkaitan dengan kejadian diare. Sebagian kuman infeksius penyebab diare ditularkan melalui jalur fekaloral. Mereka dapat ditularkan dengan memasukkan ke dalam mulut, cairan atau benda yang tercemar dengan tinja, misalnya air minum, jari-jari tangan, dan makanan yang disiapkan dalam panci yang dicuci dengan air tercemar (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Air untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus per Aqua, dan Pemandian Umum. Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Air bersih merupakan salah satu kebutuhan manusia yang memenuhi standar kebutuhan manusia secara sehat. Ketersediaan air yang terjangkau dan berkelanjutan bagi setiap individu baik yang tinggal di perkotaan maupun di pedesaan.

Salah satu upaya memperkecil risiko terkena penyakit diare yaitu menjaga kebersihan sarana air bersih, sehingga sarana tersebut dapat terhindar dari kontaminasi agent penyebab penyakit. Selain itu, masyarakat harus memasak air minum terlebih dahulu untuk mematikan agent penyebab penyakit yang terdapat dalam air bersih tersebut (Widoyono, 2008:151).

Hasil pengamatan lapangan sebagian responden menggunakan air sumur dan air pam untuk keperluan sehari-hari. Namun jarak sumber

air yang dimiliki responden masih ada yang kurang dari 10 meter dari sumber pencemar seperti septictank, dan saluran air limbah. Sehingga besar kemungkinan untuk terkontaminasi dengan bakteri penyebab kejadian diare.

2. Hubungan Sarana Jamban dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan, Perbandingan kelompok kasus yang memiliki sarana jamban yang tidak memenuhi syarat sebesar 33.3%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 20.0%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar $0.381 > \alpha 0,05$ dengan OR sebesar 2.000. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara sarana jamban dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sarana jamban tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 2.000 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana jamban memenuhi syarat kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Ratna Dian dkk (2021) bahwa tidak terdapat hubungan antara ketersediaan jamban sehat dengan kejadian diare. Responden dengan sarana jamban yang tidak memenuhi syarat berisiko terkena diare sebesar 0.357 kali dibanding dengan responden yang memiliki sarana jamban memenuhi syarat. Berdasarkan

observasi sebagian besar ketersediaan jamban sehat di rumah responden sudah memenuhi syarat yaitu menggunakan jamban leher angsa dan terdapat septic tank.

Syarat kondisi jamban yang baik adalah jarak dengan sumber air lebih dari 10 meter, ada air bersih dan sabun, tidak terjangkau vector seperti lalat, kecoak, tikus dan sebagainya, mudah untuk digunakan, mudah dibersihkan, tidak menimbulkan bau, dan tidak mencemari permukaan (Kemenkes RI, 2014).

Hasil pengamatan dilapangan, bahwa ketersediaan jamban dirumah responden telah memenuhi syarat yaitu menggunakan jamban leher angsa, terdapat septictank dan bebas dari serangga seperti lalat, kecoa dan tikus. Beberapa sarana jamban yang tidak memenuhi syarat menyebabkan tercemarnya bakteri E.coli ke sumber air sehingga dapat terjadinya diare.

Pada masyarakat diharapkan dapat meningkatkan dan memelihara lagi sarana jamban yang sudah ada, agar tidak memberikan kesempatan bagi vector untuk berkembang biak di tempat tersebut dan menjadi tempat penularan terutama penyakit diare.

3. Hubungan Sarana Pembuangan Sampah dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan, Perbandingan kelompok kasus yang memiliki sarana pembuangan

sampah yang tidak memenuhi syarat sebesar 83.3%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 40.0%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar $0.001 < \alpha 0,05$ dengan OR sebesar 7.500. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 7.500 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana pembuangan sampah memenuhi syarat kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Bintoro (2010), juga membuktikan bahwa terdapat hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare. Pada penelitiannya dengan nilai *p-value* = 0,005 dimana (*p-value* < $\alpha = 0,05$). Pernyataan yang sama juga terdapat dalam penelitian Zamrudin dkk (2016) dengan *p-value* = 0.000 dimana (*p-value* < $\alpha = 0,05$), artinya terdapat hubungan antara sarana pembuangan sampah dengan kejadian diare. Responden dengan sarana pembuangan sampah yang tidak memenuhi syarat berisiko terkena diare sebesar 0.001 kali dibanding dengan responden yang memiliki sarana pembuangan sampah memenuhi syarat.

Penelitian ini menunjukkan bahwa sarana pembuangan sampah tidak memenuhi syarat sangat berdampak pada terjadinya kejadian diare, hal ini dikarenakan sebagian besar tempat pembuangan sampah yang digunakan masyarakat masih ada yang belum mempunyai tutup, sehingga

dapat menimbulkan bau, dengan tidak adanya tempat sampah yang tidak tertutup ada kemungkinan serangga (tikus, lalat dan kecoa) berkeliaran disekitar tempat sampah.

Hasil pengamatan di lapangan, diketahui bahwa masih banyak keluarga yang menggunakan tempat pembuangan sampah dengan keadaan terbuka, menggunakan tempat penampungan sampah dengan kantong plastik, tempat penampungan sampah tidak mudah dibersihkan, tempat penampungan sampah menjadi tempat sarang vektor dan tempat penampungan sampah masih dekat dengan sumber air. apabila tempat penampungan sampah dalam keadaan tidak baik, akan menjadi sarang tempat vektor penyakit diare pada balita.

4. Hubungan Saluran Pembuangan Air Limbah dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan, Perbandingan kelompok kasus yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat sebesar 70.0%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 20.0%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar $0.000 < \alpha = 0,05$ dengan OR sebesar 9.333. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara sarana saluran pembuangan air limbah dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki

sarana saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 9.333 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat kesehatan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Zamrudin dkk (2016), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare. Pada penelitiannya dengan nilai *p value* = 0,000 dimana (*p- value* < α =0,05). Pernyataan yang sama juga terdapat dalam penelitian Bintoro (2010) dengan *p value* = 0.026 dimana (*p- value* < α = 0,05) artinya terdapat hubungan antara sarana pembuangan air limbah dengan kejadian diare. Responden yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat kesehatan memiliki resiko 0.167 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki sarana saluran pembuangan air limbah memenuhi syarat kesehatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa saluran pembuangan air limbah tidak memenuhi syarat sangat berdampak pada terjadinya diare pada anak balita, hal ini disebabkan karena sebagian besar warga memiliki saluran pembuangan air limbah terbuka yang dapat meyebabkan pencemaran sumber air, berbau, dan genangan air dan juga air limbah tersebut dibiarkan mengalir begitu saja, sehingga bisa mengundang datangnya vektor penyakit diare seperti lalat,tikus dan kecoa.

Hasil pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa di dapatkan banyak responden saluran pembuangan air limbah responden penelitian

masih banyak yang terbuka, tidak kedap air, mencemari tanah, tidak mengalir dengan lancar, dan terdapat vektor. Sehingga menimbulkan bau tidak sedap dan tergenangnya air yang dapat menjadi tempat perindukan vector penyakit. Namun ada juga responden yang sudah memiliki saluran pembuangan air limbah yang kedap air, tidak berbau dan juga tidak mencemari lingkungan.

Air limbah sebelum dilepas kepembuangan akhir harus menjalani pengelolaan terlebih dahulu, untuk dapat melaksanakan pengelolaan air limbah yang efektif perlu rencana pengelolaan yang baik. Sistem pengelolaan air limbah yang di terapkan harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Tidak mengakibatkan kontaminasi terhadap sumber-sumber air minum.
- 2) Tidak mengakibatkan pencemaran air permukaan.
- 3) Tidak menimbulkan pencemaran air untuk perikanan, air sungai, atau tempat- tempat rekreasi serta untuk keperluan sehari-hari
- 4) Tidak di hinggapi oleh lalat, serangga dan tikus dan tidak menjadi tempat berkembangbiaknya berbagai bibit penyakit dan vektor
- 5) Tidak terbuka dan harus tertutup jika tidak di olah

Tidak menimbulkan bau atau aroma tidak sedap. Beberapa metode sederhana yang dapat digunakan untuk mengelola air limbah (Kemenkes RI, 2014).

5. Hubungan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan, Perbandingan kelompok kasus yang memiliki perilaku cuci tangan pakai sabun tidak baik sebesar 80.0%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 36.7%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar $0.002 < \alpha 0,05$ dengan OR sebesar 6.909. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki perilaku cuci tangan pakai sabun tidak baik memiliki resiko 6.909 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki perilaku cuci tangan pakai sabun baik.

Namun hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ilham Habib (2014), menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan kejadian diare. Pada penelitiannya diperoleh hasil nilai *p value* = 0,03 dimana (*p- value* < $\alpha = 0,05$).

Cuci tangan pakai sabun yang benar yaitu sebelum makan dan setelah BAB. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan. waktu harus mencuci tangan : Setiap kali tangan kita kotor (setelah : memegang uang, memegang binatang, berkebun, dll), Setelah

buang air besar, Setelah menceboki bayi atau anak, Sebelum makan dan menyuapi anak, Sebelum memegang makanan, Sebelum menyusui bayi. Manfaat mencuci tangan : Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan, Mencegah penularan penyakit seperti diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit kulit, ISPA, flu burung, dan SARS, tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman. Cara mencuci tangan yang benar: Cuci tangan dengan air bersih yang mengalir dan memakai sabun, Bersihkan telapak, pergelangan tangan, sela-sela jari dan punggung tangan, Setelah itu keringkan dengan lap bersih, (Anik , 2013 : 90-91).

Hasil pengamatan dilapangan bahwa perilaku cuci tangan pakai sabun yang diterapkan ketika kondisi tangan sangat kotor sehingga memungkinkan untuk mencuci tangan pakai sabun. Selain dari itu perilaku cuci tangan pakai sabun ketika akan makan sebagian besar responden tidak mencuci tangan pakai sabun ketika akan makan karena mereka mencuci tangan pakai sabun nya setelah makan supaya tidak lengket.

6. Hubungan Perilaku Buang Air Besar dengan kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan, Perbandingan kelompok kasus yang memiliki perilaku buang air besar tidak baik sebesar 23.3%, sedangkan pada kelompok tidak diare sebesar 23.3%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar $1.000 >$

α 0,05 dengan OR sebesar 1.000. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku buang air besar dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Responden yang memiliki perilaku buang air besar tidak baik memiliki resiko 1.000 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki perilaku buang air besar baik.

Berdasarkan hasil survey sebanyak 60 responden (100%) semuanya sudah menggunakan jamban yang memenuhi syarat dengan menggunakan penampungan septictank. Alasan mengapa harus menggunakan jamban adalah menjaga lingkungan bersih, sehat dan tidak berbau, tidak mencemari sumber air yang ada di sekitarnya, tidak mengundang datangnya lalat atau serangga yang dapat menjadi penular penyakit diare, kolera, disentri, typhus, kecacingan, penyakit saluran pencernaan, penyakit kulit dan keracunan, (Anik, 2013 : 95).

Hasil pengamatan di lapangan, hampir seluruh dari responden telah menerapkan perilaku buang air besar di jamban namun untuk responden yang tidak memiliki jamban mereka buang air besarnya menumpang ketetangga dekat rumah.

7. Hubungan Perilaku Minum Air dengan kejadian Diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021.

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan,

Perbandingan kelompok kasus yang memiliki perilaku minum air yang telah dimasak tidak baik sebesar 33.3%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 66.7%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar $1.000 > \alpha 0,05$ dengan OR sebesar 1.167. Hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku minum air yang telah dimasak dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021. Responden yang memiliki perilaku minum air yang telah dimasak tidak baik memiliki resiko 1.167 kali untuk mengalami diare dibanding responden yang memiliki perilaku minum air yang telah dimasak yang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Budi Hairani dkk (2014) tidak terdapat hubungan antara kebiasaan ibu dalam memasak air minum dengan kejadian diare pada balita. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian lain yang menyatakan perilaku memasak air minum merupakan faktor risiko terjadinya diare. Berdasarkan nilai OR (168,000), Ibu yang tidak memasak air untuk minum, balitanya lebih berisiko 168 kali terkena diare dibanding dengan ibu yang memasak air untuk minum.

Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung di minum, (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010)

Air minum yang aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif yang di muat dalam parameter wajib dan parameter tambahan. parameter wajib contohnya seperti parameter mikrobiologi E.coli, Coliform. Parameter fisik tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak berasa. Parameter kimiawi seperti kadar alumunium, kadar besi, kesadahan, klorida dan PH, (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang persyaratan air minum).

Hasil pengamatan dilapangan, dapat diketahui bahwa responden mengkonsumsi air minum dengan air kemasan, karena sumber air ditempat tersebut tidak memungkinkan untuk dikonsumsi sedangkan responden yang mengkonsumsi air minum dari sumber air namun mereka menerapkan perilaku memasak air hingga mendidih, menutup tempat tampungan air minum dengan rapat.

8. Hubungan Kualitas Mikrobiologi Air Bersih dengan Kejadian Diare pada Balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021

a. Bakteri E-coli

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan, pemeriksaan mikrobiologi E-coli pada kelompok kasus sumber air bersih tidak memenuhi syarat sebesar 80.0%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 46.7%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar

$0.016 < \alpha = 0,05$ dengan OR sebesar 4.571 . Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara kualitas mikrobiologi sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021. Sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat memiliki 4.571 kali untuk mengalami diare dibanding dengan sumber air yang memenuhi syarat.

Menurut Permenkes No 32 tahun 2017 Nilai Ambang Batas E-Coli adalah 0 CFU/100 ml sampel. Untuk memperkecil kemungkinan terjadi pencemaran bakteri E-Coli pada sumur dapat diupayakan pencegahannya seperti konstruksi bangunan sumur yang memenuhi persyaratan, jarak sumur dengan sumber pencemaran yang ≥ 10 meter, memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian kuman penyakit, dan dapat melakukan desinfeksi dengan kaporit ke dalam air sumur dengan dosis kaporit 1 gram/100 liter air.

b. Bakteri Coliform

Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Branti Raya Wilayah Kerja Puskesmas Branti Raya Kabupaten Lampung Selatan, pemeriksaan mikrobiologi Coliform pada kelompok kasus sumber air bersih tidak memenuhi syarat sebesar 66.7%, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 36.7%. Hasil analisis *Chi-Square* menunjukkan *P-value* sebesar $0.039 < \alpha = 0,05$ dengan OR sebesar 3.455. Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara kualitas mikrobiologi sumber air bersih dengan kejadian diare pada balita di Desa Branti Raya Wilayah kerja Puskesmas Branti Raya Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan tahun 2021.

Sumber air bersih yang tidak memenuhi syarat memiliki 3.455 kali untuk mengalami diare dibanding dengan sumber air yang memenuhi syarat.

Menurut Permenkes No. 32 Tahun 2017 Nilai Ambang Batas Coliform adalah 50 CFU/100 ml sampel. Untuk memperkecil kemungkinan terjadi pencemaran bakteri Coliform pada sumur dapat diupayakan pencegahannya seperti konstruksi bangunan sumur yang memenuhi persyaratan, jarak sumur dengan sumber pencemaran yang \geq 10 meter, memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian kuman penyakit, dan dapat melakukan desinfeksi dengan kaporit ke dalam air sumur dengan dosis kaporit 1 gram/100 liter air.

Menurut Indan Entjang dalam bukunya yang berjudul ilmu kesehatan masyarakat disebutkan bahwa bibit penyakit keluar bersama feces penderita, maka syarat air rumah tangga tidak boleh dikotori feces manusia. Sebagai petunjuk bahwa air telah dikotori feces manusia adalah adanya bakteri *Escherchia coli*.