

SANITASI KESEHATAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN DIARE PADA BALITA

M. Wildan Syahbani¹, Asep Setiawan¹, Fitri Nurlina¹, Ubad Badrudin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia



SENAL: Student Health Journal

Volume 1 No. 3 Hal. 68-77

©The Author(s) 2024

DOI: 10.35568/senal.v1i3.5143

Article Info

Submit : 11 September 2024
Revisi : 22 Oktober 2024
Diterima : 20 Desember 2024
Publikasi : 28 Desember 2024

Corresponding Author

M. Wildan Syahbani

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN : -

E-ISSN : 3046-523000

ABSTRAK

Kejadian diare pada anak merupakan masalah yang banyak dihadapi oleh negara termasuk di Indonesia, karena diare sebagai salah satu penyebab kematian terbanyak pada balita. Salah satu faktor risiko adalah faktor sanitasi lingkungan yang meliputi sarana air bersih, kondisi, jamban, saluran pembuangan air limbah. Data di Puskesmas Karanganyar tahun 2023 kasus tertinggi diare yaitu di Kelurahan Cibutei yaitu 187 kasus, dari jumlah tersebut sebagian besar berada di Cikedewul yang mencapai 61 kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan sanitasi kesehatan lingkungan dengan kejadian diare di Kanpung Cikedewul Cibutei Tasikmalaya. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif korelasi dan pendekatan *case control*. Populasi adalah balita usia 1-5 tahun sebanyak 109 orang, sampel sebanyak 96 orang yang diperoleh dengan teknik *simple random sampling*. Data diperoleh dengan format observasi dan data dianalisis dengan menggunakan distribusi frekuensi dan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan penyediaan air bersih termasuk baik (57.3%), kondisi jamban baik (62.5%), sarana pembuangan limbah/sampah termasuk baik (54.2%) dan kejadian diare (50%). Terdapat hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare (*p* value 0,013 (OR 3.12). Terdapat hubungan kondisi jamban dengan kejadian diare (*p* value 0,020 (OR 3) dan terdapat hubungan sarana pembuangan limbah/sampah dengan kejadian diare (*p* value 0,024 (OR 2,8). Oleh karena itu perawat disarankan melakukan upaya untuk meningkatkan perilaku dan kesadaran kesehatan lingkungan yang sehat, serta meningkatkan cakupan kesehatan lingkungan dan memberikan pendidikan kesehatan tentangnya pentingnya sanitas untuk mencegah diare.

Kata Kunci : Sanitasi lingkungan, kejadian diare, balita

PENDAHULUAN

Peristiwa diare pada anak di dunia menewaskan satu anak tiap hari. Perihal ini terjalin sebab pemanfaatan pada sanitasi masih sangat rendah, tercantum sanitasi area rumah. Diare ialah selaku salah satu penyakit yang banyak melanda pada bayi serta ialah penyakit satu pemicu utama tingginya angka kematian anak di dunia (Qisti et.al; 2021).

Bagi informasi dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya jumlah bayi pada tahun 2022 sebanyak 65. 960 orang, dari jumlah tersebut sebanyak 3. 572 orang hadapi diare. Setelah itu pada tahun 2023 jumlah bayi sebanyak 60. 217 orang, dari jumlah

tersebut sebanyak 5. 923 orang hadapi diare. Keadaan ini menggambarkan kalau peristiwa diare di Kota Tasikmalaya hadapi kenaikan. Informasi di Puskesmas Karanganyar diperoleh informasi kalau permasalahan diare pada bayi tahun 2023 sebanyak 631 permasalahan dari 2184 bayi. Perihal ini terjalin kenaikan apabila dari tahun lebih dahulu yang menggapai 477 permasalahan dari 2046 bayi (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2022).

Diare bisa dikatakan selaku penyakit yang didefinisikan keadaan kenaikan frekuensi defekasi (3 kali dalam satu hari), peningkatan jumlah feses diiringi dengan pergantian konsistensi tinja jadi lembek ataupun cair, dengan ataupun tanpa lendir

dalam tinja(Mansjoer, 2018). Bagi(Widjaja, 2019) etiologi diare bisa dipecah dalam sebagian aspek, yaitu factor peradangan, aspek mal absorpsi, aspek santapan serta aspek psikologis. Salah satu aspek resiko merupakan aspek area yang meliputi fasilitas air bersih(SAB), sanitasi, jamban, saluran pembuangan air limbah(SPAL), mutu bakterologis air, serta keadaan rumah. Sanitasi yang kurang baik bisa menjadi pemicu banyaknya kontaminasi kuman E. coli dalam air bersih yang disantap Masyarakat (Hamzah& Hamzah, 2021)

Riset Rimbawati(2019) berkata terdapat ikatan mutu raga air, kepemilikan jamban serta tipe lantai rumah secara parsial dengan peristiwa diare pada bayi. Perihal yang sama pula ditemui pada riset Hastia(2019), Samiyati(2019) serta Harahap(2021) kalau sanitasi Kesehatan area berhubungan dengan peristiwa diare. Ketersediaan air bersih, keadaan jamban serta fasilitas pembuangan sampah berhubungan dengan peristiwa diare. Keadaan area yang kurang baik bisa menimbulkan mewabahnya penyakit diare serta pengaruhi keadaan kesehatan masyarakat

Puskesmas Karanganyar merupakan salah satu Puskesmas di Kota Tasikmalaya tahun 2023 yang memiliki 3 kelurahan wilayah binaan yaitu kelurahan Karanganyar, Kelurahan Cilumajang dan Kelurahan Cibeuti. Data kasus diare tertinggi dari tiap kelurahan tersebut paling banyak terdapat di Kelurahan Cibeuti yaitu 187 kasus, Kelurahan Cilumajang 175 kasus dan Kelurahan Karanganyar sebanyak 143 kasus. Dari jumlah kasus di kelurahan Cibeuti, kasus diare sebagian besar berada di Cikedewul yang mencapai 61 kasus, kampung Cibeuti pasar sebanyak 51 kasus, Asta Baru sebanyak 42 kasus, Asta pasir sebanyak 33 kasus, Batu Cidondong 23 kasus dan Asta gunung 15 kasus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Cikedewul Kelurahan Cibeuti melalui wawancara kepada 10 orang ibu yang memiliki anak diare saat kegiatan Posyandu didapatkan sebanyak 3 orang mengatakan bahwa dalam 1 bulan terakhir ini anaknya mengalami diare dan langsung dibawa ke Puskesmas, terdapat 1 orang yang anaknya baru sembuh dari diare. Mengenai kondisi sarana air bersih yang digunakan untuk

minum, responden mengatakan bersumber dari galon isi ulang, bersumber dari sumur bor menggunakan jetpump yang terletak kolam dan sawah.

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan sanitasi kesehatan lingkungan dengan kejadian diare di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

METODOLOGI

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan metode *analitik* dan pendekatan studi case control, sasarannya yakni ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun di Cikedewul Kelurahan Cibeuti bulan April 2024 yang berjumlah 109 orang. Sampel sebanyak 96 orang yang terdiri dari kelompok kasus (48 orang balita diare) dan kelompok kontrol (48 orang balita yang tidak mengalami diare). Teknik pengambilan sampel untuk kelompok kasus yaitu simple random sampling, kemudian teknik pengambilan sampel kelompok kasus yaitu individual *matching*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2024 di Kp. Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar. Data diperoleh dengan lembar observasi untuk menilai Kesehatan lingkungan yang diadopsi dari Kemenkes tahun 2017 kemudian dilakukan pengolahan data dan dianalisis dengan uji chi square.

HASIL PENELITIAN

Penyediaan air bersih

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Penyediaan Air Bersih di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun

2024		
Peyediaan air bersih	Jumlah	%
Baik	55	57.3
Tidak baik	41	42.7

Jumlah	96	100.0
--------	----	-------

Sumber : Hasil penelitian 2024

Tabel 1 menunjukkan kondisi penyediaan air bersih sebagian besar termasuk kategori baik yaitu sebanyak 55 orang (57,3%), kategori tidak baik sebanyak 41 orang (42,7%).

Kondisi Jamban

Tabel 2

Distribusi frekuensi Kondisi Jamban pada Rumah Balita yang Mengalami Diare di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024

Kondisi Jamban	Jumlah	%
Baik	60	62.5
Tidak baik	36	37.5
Jumlah	96	100.0

Sumber : Hasil penelitian 2024

Tabel 2 menunjukkan kondisi jamban sebagian besar termasuk kategori baik yaitu sebanyak 60 orang (37,5%), kategori tidak baik sebanyak 36 orang (37,5%).

Pembuangan limbah

Tabel 3

Distribusi frekuensi Pembuangan limbah di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024

Limbah	Jumlah	%
Baik	52	54.2
Tidak baik	44	45.8
Jumlah	96	100.0

Sumber : Hasil penelitian 2024

Tabel 3 menunjukkan kondisi pembuangan limbah sebagian besar termasuk kategori baik yaitu sebanyak 52 orang (54,2%), kategori tidak baik sebanyak 44 orang (45,8%).

Kejadian Diare

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Kejadian Diare di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya tahun 2024

Kejadian Diare	Jumlah	%
Diare	48	50.0
Tidak diare	48	50.0
Jumlah	96	100.0

Sumber : Hasil penelitian 2024

Tabel 4 dapat diketahui bahwa balita dalam penelitian ini yang mengalami diare (kelompok kasus) dan balita yang tidak mengalami diare (kelompok) control masing-masing sebanyak 48 orang (50%).

Hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare

Tabel 5

Hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Tasikmalaya

Penyedi aan Air Bersih	Kejadian Diare				Total		P val ue	O R
	Ya		Tidak		J ml	(%)		
	f	%	f	%				
Baik	21	43.8	34	70.8	55	57.3	0.013	3.12
Tidak Baik	27	56.2	14	29.2	41	42.7		
Jumlah	48	100	48	100	96	100		

Sumber : Hasil olah data 2024

Keluarga yang memiliki penyediaan air bersih tidak baik sebagian besar balita mengalami diare yaitu 27 orang (56,3%). Sedangkan keluarga yang memiliki penyediaan air bersih kategori baik, sebagian besar balita tidak mengalami diare yaitu 34 orang (70,8%). Hasil uji *chi square* didapatkan p value sebesar 0,013 (< α 0,05), artinya terdapat hubungan penyediaan air bersih dengan kejadian diare. Nilai OR didapatkan sebesar 3.12, artinya balita dari keluarga yang memiliki penyediaan air bersih tidak baik berpeluang 3.12 kali lipat mengalami diare dibandingkan keluarga yang memiliki penyediaan air bersih yang baik.

Hubungan kondisi jamban dengan kejadian diare

Tabel 6

Hubungan kondisi jamban dengan kejadian diare di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Tasikmalaya

Kondisi jamban	Kejadian Diare				Total		P value	O R
	Ya		Tidak		Jml	(%)		
	f	%	f	%				
Baik	24	50.0	36	75.0	60	62.5	0.020	3.00

Tidak Baik	24	50.0	12	25.0	36	37.5
Jumlah	48	100	48	100	96	100

Sumber : Hasil olah data 2024

Keluarga yang memiliki kondisi jamban baik setengahnya balita mengalami diare yaitu 24 orang (50,0%). Sedangkan keluarga yang memiliki kondisi jamban kategori baik, sebagian besar balita tidak mengalami diare yaitu 36 orang (75,0%). Hasil uji *chi square* didapatkan p value sebesar 0,020 ($< \alpha$ 0,05), artinya terdapat hubungan kondisi jamban dengan kejadian diare. Nilai OR didapatkan sebesar 3.0, artinya balita dari keluarga yang memiliki penyediaan air bersih tidak baik berpeluang 3 kali lipat mengalami diare dibandingkan keluarga yang memiliki penyediaan air bersih yang baik.

Hubungan sarana pembuangan limbah/sampah dengan kejadian diare

Tabel 7

Hubungan sarana pembuangan limbah/sampah dengan kejadian diare di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Tasikmalaya

Pembua ngan limbah	Kejadian Diare				Total		P val ue	O R
	Ya		Tidak		J m l	(%)		
	f	%	f	%				
Baik	20	41.7	32	66.7	52	54.2	0.024	2.8
Tidak Baik	28	58.3	16	33.3	44	45.8		
Jumlah	48	100	48	100	96			

Sumber : Hasil olah data 2024

Keluarga yang memiliki pembuangan limbah baik sebagian besar balita mengalami diare yaitu 28 orang (58,3%). Sedangkan keluarga yang memiliki pembuangan limbah kategori baik, sebagian besar balita tidak mengalami diare yaitu 32 orang (66,7%). Hasil uji *chi square* didapatkan p value sebesar 0,024 ($< \alpha$ 0,05), artinya terdapat hubungan pembuangan limbah dengan kejadian diare. Nilai OR didapatkan sebesar 2.8, artinya balita dari keluarga yang memiliki pembuangan limbah tidak

baik berpeluang 2.8 kali lipat mengalami diare dibandingkan keluarga yang memiliki pembuangan limbah yang baik.

Hubungan sanitasi kesehatan lingkungan dengan kejadian diare

Tabel 8

Hubungan sanitasi kesehatan lingkungan dengan kejadian diare di Cikedewul Kelurahan Cibeuti wilayah kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya.

Sanitasi kesehatan lingkungan	Kejadian Diare				Total		P value	O R
	Ya		Tidak					
	f	%	f	%	J ml	(%)		
Baik	11	22.9	28	58.3	39	40.6	0.001	4.7
Tidak Baik	37	77.1	20	41.7	57	59.4		
Jumlah	48	100	48	100	96	100		

Sumber : Hasil olah data 2024

Keluarga yang memiliki sanitasi kesehatan lingkungan tidak baik sebagian besar balita mengalami diare yaitu 37 orang (77,1%). Sedangkan keluarga yang memiliki sanitasi kesehatan lingkungan baik, sebagian besar balita tidak mengalami diare yaitu 28 orang (58,3%). Hasil uji *chi square* didapatkan p value sebesar 0,001 ($< \alpha$ 0,05), artinya terdapat hubungan sanitasi kesehatan lingkungan dengan kejadian diare. Nilai OR didapatkan sebesar 4.7, artinya balita dari keluarga yang memiliki sanitasi kesehatan lingkungan tidak baik berpeluang 4.7 kali lipat mengalami diare dibandingkan keluarga yang memiliki sanitasi kesehatan yang baik.

PEMBAHASAN

Penyediaan air bersih

Hasil riset didapatkan kalau keadaan penyediaan air bersih sebagian besar tercantum jenis baik ialah sebanyak 57, 3%. Memandang dari informasi tersebut bisa dikemukakan kalau sebagian besar penyediaan air bersih yang dipunyai oleh responden bisa penuhi ketentuan kesehatan semacam tidak berbau, tidak berasa, bening (tidak kotor), jarak ke pembuangan limbah

tidak kurang 10 meter, bilik tidak kekuningan ataupun kotor, tidak terdapat jentik nyamuk, temperatur tidak lebih panas daripada temperatur di luar rumah.

Selaku bahan perbandingan, hasil riset dari Rimbawati(2019) yang menciptakan mutu raga air bersih yang memenuhi ketentuan lebih kecil berjumlah 36 responden (44, 4%) serta mutu raga air tidak memenuhi ketentuan berjumlah 45 responden (55, 6%). Sebagian besar responden sudah mempunyai sumber air minum yang sehat, serta cuma sebagian kecil ataupun kurang dari setengahnya dari mempunyai sumber air minum yang tidak sehat.

Riset Samiyati (2019) menampilkan kalau responden dengan keadaan fasilitas air bersih tidak memenuhi ketentuan terdiri dari 31 orang(48, 4%) serta responden dengan keadaan fasilitas air bersih memenuhi ketentuan terdiri dari 33 orang(51, 6%). Hamzah(2021) menciptakan Hasil riset Tabel 2 menampilkan kalau pemakaian air bersih responden yang tidak memenuhi ketentuan kesehatan sebanyak 40, 8%, sebaliknya yang memenuhi ketentuan kesehatan sebanyak 59, 2%. Pemakaian jamban yang tidak memenuhi ketentuan kesehatan sebanyak 41, 5%, sebaliknya yang memenuhi ketentuan kesehatan sebanyak 58, 5%.

Keadaan Jamban

Hasil riset kalau keadaan jamban sebagian besar tercantum jenis baik ialah sebanyak 60 orang(37, 5%), jenis tidak baik sebanyak 36 orang(37, 5%). Memandang dari informasi tersebut bisa dikemukakan kalau sebagian besar responden mempunyai keadaan jamban yang memenuhi ketentuan kesehatan semacam tersedianya jamban keluarga yang memenuhi syarat- syarat kesehatan cocok dengan penanda ialah 10 meter, lantai tidak kotor, licin, terdapat penampungan kotoran, terdapat ruang hawa, terdapat sinar masuk, mempunyai lubang resapan, gampang digelontorkan, terdapat penampungan, terdapat detergen.

Hasil riset Rimbawati (2019) menciptakan responden yang mempunyai jamban lebih kecil berjumlah 31 responden(58, 3%) tidak mempunyai jamban berjumlah 50 responden(41, 7%).

Samiyati (2019) berkata responden dengan keadaan jamban tidak memenuhi ketentuan terdiri dari 42 orang(65, 6%) serta responden dengan keadaan jamban memenuhi ketentuan terdiri dari 22 orang(34, 4%). Ketersediaan fasilitas sanitasi bawah menciptakan kalau sebagian besar penduduk mempunyai penyediaan air yang memenuhi syarat kesehatan.

Bersumber pada hasil riset ini periset berasumsi kalau pemakaian jamban masih kurang baik ataupun tidak cocok ketentuan mempermudah terbentuknya penyebaran penyakit tertentu. Bagi Marwanto(2019) keadaan ini diakibatkan oleh sebagian besar warga kurang menyadari hendak kesehatan serta masih minimnya promosi yang diadakan dari pihak kesehatan menimpa penanganan diare.

Fasilitas Pembuangan limbah

Hasil riset didapatkan kalau keadaan pembuangan limbah sebagian besar tercantum jenis baik ialah sebanyak 52 orang(54, 2%), jenis tidak baik sebanyak 44 orang(45, 8%). Memandang dari informasi tersebut bisa dikemukakan kalau sebagian besar responden mempunyai pembuangan limbah yang memenuhi ketentuan kesehatan semacam Tidak mengotori tanah, basah/ becek, tertutup, tidak memunculkan bau ke dekat area, tidak terdapat serangga/ lalat, tidak mengganggu kegiatan, tidak jerangkau fauna ternak, tidak mencemari hawa, jauh dari sumber air bersih, jauh dari pemukiman, ada saluran mudah, tidak gampang penuh dan terawat

Keadaan area yang jadi habitat ataupun penjamu buat patogen tersebut ataupun kenaikan mungkin kontak dengan pemicu tersebut jadi resiko utama penyakit ini. Sanitasi serta kebersihan rumah tangga yang kurang baik, minimnya air minum yang nyaman serta pajanan pada sampah padat(misalnya lewat pengambilan sampah ataupun penumpukan sampah dilingkungan) yang setelah itu menyebabkan penyakit diare.

Riset yang dicoba oleh Samiyati(2019) menampilkan kalau responden dengan keadaan saluran pembuangan air limbah(SPAL) tidak memenuhi ketentuan terdiri dari 43 orang(67, 2%) serta responden dengan keadaan saluran

pembuangan air limbah(SPAL) yang penuh ketentuan terdiri dari 21 orang(32, 8%). Fasilitas pembuangan limbah yang tidak penuh ketentuan kesehatan bisa membagikan donasi terhadap peristiwa diare.

Bersumber pada riset ini periset beramsumsi kalau fasilitas pembuangan limbah masih kurang baik diakibatkan oleh sebagian besar warga kurang menyadari hendak kesehatan serta masih minimnya promosi yang diadakan dari pihak kesehatan menimpa penangkalan diare. Bagi (Nur et.al, 2022) pembuangan limbah memiliki bahan-bahan ataupun zat- zat yang bisa membahayakan untuk kesehatan manusia dan mengusik area hidup yang setelah itu menyebabkan penyakit diare, karenanya promosi kesehatan area harus disampaikan pada Warga.

Kejadian diare

Hasil riset didapatkan kalau bayi dalam riset ini yang hadapi diare(kelompok permasalahan) serta bayi yang tidak hadapi diare(kelompok) control tiap- tiap sebanyak 48 orang(50%). Memandang dari informasi tersebut bisa dikemukakan kalau sebagian besar responden mempunyai anak tidak hadapi diare ialah sesuatu kondisi dimana balita hadapi buang air besar dalam satu hari lebih dari 3 kali dengan konsistensi encer.

Informasi lain ditemui terdapatnya responden yang mempunyai anak diare, sehingga mempunyai akibat yang kurang baik terhadap kesehatan semacam kehilangan cairan tubuh terjaln sebab kehabisan air lebih banyak daripada pendapatan air. Derajat kehilangan cairan tubuh bisa dipecah bersumber pada indikasi klinis serta kehabisan berat tubuh.

Bagi Setyaningsih(2020) diare merupakan sesuatu penyakit yang diisyrati dengan frekuensi buang air lebih dari 4 kali pada balita serta lebih dari 3 kali pada anak, konsistensi feces encer bisa bercorak hijau ataupun bisa pula bercampur lendir serta darah ataupun lendir saja. Perwujudan klinis dari penyakit diare merupakan terdapatnya peradangan yang diisyrati temperatur badan yang bertambah, risau, rewel, nafsu makan menurun mengkomsi santapan pedas serta memiliki bakteri, kondisi tertentu yang

menimbulkan kendala psikis(ketakutan, gugup) serta kendala syaraf. Indikasi dari penyakit diare semacam konsistensi tinja cair, bisa jadi diiringi lendir ataupun lendir serta darah. Warna tinja kian lama berganti kehijau- hijauan sebab tercampur empedu, sebab seringnya defekasi, anus serta sekitarnya baret sebab tinja kian lama jadi asam akibat banyaknya asam laktat, yang berasal dari laktosa yang tidak diabsorpsi oleh usus sepanjang diare.

Hubungan penyediaan air bersih dengan peristiwa diare

Hasil hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0, 013, maksudnya ada ikatan penyediaan air bersih dengan peristiwa diare. Keluarga yang mempunyai penyediaan air bersih tidak baik berbahaya 3. 12 kali lipat berpeluang hadapi diare. Informasi tersebut menampilkan kalau peristiwa diare lebih banyak terjaln pada keadaan sanitasi area penyediaan air bersih tidak penuh ketentuan semacam yang ditetapkan oleh Kemenkes RI(2017) misalnya air bersih yang digunakan tercemar kuman sehingga mengganti bau serta warna ataupun Jarak sumber air yang digunakan < 10 meter dari sumber pencemaran serta lain- lain. Perihal ini bagi Kusnopranto yang dilansir(Ariska, 2022) bisa diakibatkan sebab banyak aspek yang mempengaruhinya antara lain merupakan pemahaman warga hendak berartinya fasilitas air bersih yang baik masih kurang.

Riset Samiyati(2019) menciptakan dari hasil analisis bivariat dengan uji statistik chi- square menampilkan kalau terdapat ikatan antara fasilitas air bersih dengan peristiwa diare pada bayi di daerah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan, dimana nilai p value(0, 022)< α (0, 05). Responden yang tidak mempunyai mutu raga air yang baik hendak gampang terkena penyakit diare.

Bersumber pada ulasan di atas bisa dikemukakan kalau memakai air minum yang tercemar oleh bakteri pemicu diare bisa memunculkan peristiwa diare. Pencemaran air bisa terjaln pada sumbernya ataupun pada dikala ditaruh di rumah. Pencemaran di rumah bisa terjaln jika tempat penyimpanan tidak tertutup

ataupun apabila tangan yang telah tercemar memegang air pada dikala mengambil air dari tempat penyimpanan(Hidayah, 2021).

Hubungan keadaan jamban dengan peristiwa diare

Hasil uji statistik didapatkan p value sebesar 0,020, maksudnya ada ikatan keadaan jamban dengan peristiwa diare. Responden yang mempunyai keadaan jamban tidak baik berbahaya 3 kali lipat berpeluang hadapi diare. Informasi ini menampilkan keadaan jamban yang tidak memenuhi ketentuan semacam jarak dari lubang penampungan kotoran ataupun bilik resapan air jamban kurang dari 10 m dari sumber air. Bagi pengamatan periset, buruknya keadaan jamban keluarga terjaln sebab minimnya uraian warga terhadap kesehatan serta sanitasi area yang baik. Tidak hanya itu, penduduk terdapat yang memiliki perekonomian yang kurang sehingga mereka merasa keberatan hendak bayaran yang wajib dikeluarkan buat membuat jamban keluarga yang cocok dengan ketentuan kesehatan(Entjang(2019).

Perihal ini cocok dengan hasil riset yang dicoba oleh Hamzah(2021) aspek area memiliki kedudukan berarti dalam tingkatan peristiwa diare pada bayi. Bayi yang mengidap diare berhubungan dengan pemakaian jamban keluarga yang tidak memenuhi ketentuan kesehatan(p value 000).

Bersumber pada penjelasan tersebut bisa dikemukakan kalau responden dengan tempat pembuangan tinja ataupun keadaan jamban yang tidak baik memiliki efek lebih besar daripada kelompok dengan jamban yang dilengkapi yang baik. Maksudnya peristiwa diare lebih banyak terjaln pada keadaan jamban yang tidak memenuhi ketentuan semacam jarak dari lubang penampungan kotoran ataupun bilik resapan air jamban kurang dari 10 m dari sumber air(Notoatmodjo, 2017).

Hubungan fasilitas pembuangan limbah/ sampah dengan peristiwa diare

Hasil uji chi square didapatkan p value sebesar 0,024 maksudnya ada ikatan pembuangan limbah dengan peristiwa diare. Keluarga yang mempunyai

pembuangan limbah tidak baik berbahaya 2.8 kali lipat berpeluang anaknya hadapi diare dibanding keluarga yang mempunyai penyediaan air bersih yang baik.

Bersumber pada informasi pembuangan limbah yang tidak memenuhi ketentuan ataupun pembuangan limbah yang mengotori area sekelilingnya hendak memunculkan resiko baru serta mengundang peradangan baik virus ataupun kuman setelah itu ditularkan hingga pada santapan ataupun manusia hingga timbulah penyakit diare. Bagi(Widjaja, 2019) keadaan area limbah yang tidak memenuhi ketentuan ataupun mempunyai efek besar terhadap peristiwa diare diakibatkan oleh keadaan area dekat yang susah buat diperbaiki misalnya tidak terdapat saluran pembuangan limbah serta sampah universal, kesusahan bayaran buat membuat septic tank.

Riset yang dicoba oleh Irfan(2020) kalau keluarga yang memakai pembuangan sampah serta limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan angka peristiwa diarenya lebih besar daripada keluarga yang memakai fasilitas limbah yang sehat(0,011). Zat- zat yang tercantum dalam air limbah ini hingga air limbah yang tidak diolah terlebih dulu hendak menimbulkan bermacam kendala kesehatan warga serta area hidup

Hubungan sanitasi kesehatan area dengan peristiwa diare

Hasil riset didapatkan kalau keluarga yang mempunyai sanitasi kesehatan area tidak baik sebagian besar bayi hadapi diare(77, 1%), sebaliknya keluarga yang mempunyai sanitasi kesehatan area baik, sebagian besar bayi tidak hadapi diare(58, 3%). Hasil uji chi square didapatkan p value sebesar 0,001($\alpha 0,05$), maksudnya ada ikatan sanitasi kesehatan area dengan peristiwa diare. Nilai OR didapatkan sebesar 4.7, maksudnya bayi dari keluarga yang mempunyai sanitasi kesehatan area tidak baik berpeluang 4.7 kali lipat hadapi diare dibanding keluarga yang mempunyai sanitasi kesehatan yang baik.

Sanitasi merupakan sikap disengaja dalam pembudayaan hidup bersih dengan iktikad menghindari manusia bersentuhan langsung

dengan kotoran serta bahan buangan beresiko yang lain dengan harapan usaha ini hendak melindungi serta tingkatkan kesehatan manusia. Bahaya ini bisa jadi dapat terjalin secara raga, mikrobiologi serta agen- agen kimia ataupun biologis dari penyakit terpaut. sumber

Bahaya Sanitasi dapat terjalin secara raga, mikrobiologi serta agenagen kimia ataupun biologis dari penyakit terpaut. Bahan buangan yang bisa menimbulkan permasalahan kesehatan terdiri dari tinja manusia ataupun fauna, sisa bahan buangan padat, air bahan buangan dalam negeri(cucian, air seni, bahan buangan mandi ataupun cucian), bahan buangan industri serta bahan buangan pertanian. Paling tidak terdapat 4 akibat sanitasi kurang baik pada kesehatan warga. Keempat akibat tersebut merupakan penyakit diare, tifus, polio, serta penyakit cacingan. Buat menghindari meluasnya akibat tersebut, warga serta pemerintah butuh tingkatkan pemahaman terhadap berartinya sanitasi(Rahmi Musaddas& Gadis Carolina, 2023).

SIMPULAN DAN SARAN

Bersumber pada hasil riset serta ulasan menimpa ikatan sanitasi kesehatan area dengan peristiwa diare di Cikedewul Kelurahan Cibeuti daerah kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Tasikmalaya, hingga penulis bisa disimpulkan Penyediaan air bersih sebagian besar tercantum baik(57. 3%), keadaan jamban tercantum baik(62. 5%), fasilitas pembuangan limbah/ sampah tercantum baik(54. 2%) serta peristiwa diare(50%). Ada ikatan sanitasi kesehatan area dengan peristiwa diare dengan p value sebesar 0, 001. Bayi dari keluarga yang mempunyai sanitasi kesehatan area tidak baik berpeluang 4. 7 kali lipat hadapi diare dibanding keluarga yang mempunyai sanitasi kesehatan yang baik. Oleh sebab itu butuh dikerjakannya penyuluhan secara berkesinambungan untuk warga tentang sikap hidup bersih serta sehat dan tindak lanjut dari penangkalan penyakit diare dengan menata area sehat bersama warga setempat. Perawat dianjurkan supaya tingkatkan pengetahuan serta pemahaman sikap warga menimpa sanitasi area yang baik dengan membagikan penyuluhan

kepada warga buat membagikan informasi sehingga bisa menghindari terbentuknya diare.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahyanti, M., & Rosita, Y. (2022). Determinan Diare Berdasarkan Pilar Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.1.1-8>
- Arikunto, S. (2017). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek (Revisi)*. PT. Asdi Mahasatya.
- Ariska, T. M. (2022). *Analisis intervensi stbm terhadap kejadian diare di wilayah puskesmas rajabasa indah kota bandar lampung*. 16(2), 93–100.
- Azis, W. A., Hudayah, N., & Ardi. (2021). Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Desa Sandi Kecamatan Kaledupa Selatan Kabupaten Wakatobi. *Jurnal Medika Utama*, 02(03), 834–848.
- Azmi. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian Diare pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bambaira Kab. Pasangkayu. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 3(1), 313–322.
- Azwar, A. (2020). *Pengantar Administrasi Kebijakan Kesehatan*. Bina Rupa Aksara.
- Chayatin, N. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Buku Kedokteran EGC.
- Crhianto, C. (2020). *Kapita Selekta Kedokteran (I)*. Buku Kedokteran EGC.
- Dinkes Kota Tasikmalaya. (2022). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya*.
- Endawati, A., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). Hubungan Sanitasi Dasar dengan Kejadian Diare pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Kota Palembang. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 253. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1143>

- Fahham, A. M. (2019). Sanitasi dan Dampaknya bagi Kesehatan: Studi dari Pesantren. *Jurnal Aspirasi*, 10(1). <https://doi.org/10.22212/aspirasi.v10i1.1230>
- Hamzah, B., & Hamzah, S. (2021). Hubungan Penggunaan Air Bersih Dan Jamban Keluarga Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 761–769. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2078>
- Hastia, S., & Tarianna, G. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Personal Hygiene Ibu Dengan Kejadian Diare Pada Balita di Kelurahan Sidorejo Puskemas Sering. *Jurnal Prima Medika Sains*, 1(1), 1.
- Hidayat. (2017). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.
- Ichsan, A. S., Sembiring, I. D., & Luthfiah, N. (2020). Fitrah: Journal of Islamic Education (FJIE) Article History. *Pendidikan Islam Menghadapi Tradisi, Transisi, Modernisasi. Fitrah: Journal of Islamic Education*, 1(1), 107–123. <http://jurnal.staisumatera-medan.ac.id/index.php/fitrah>
- Indah, F. P. S., Ismaya, N. A., Puji, L. K. R., Hasanah, N., & Jaya, F. P. (2021). Penerapan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) dengan Kejadian Diare pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 20(1), 10–15. <https://doi.org/10.33221/jikes.v20i1.596>
- Irfan, A., & Delima. (2018). Sarana Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal Sehat Mandiri*, 13(2), 42–47. <https://doi.org/10.33761/jsm.v13i2.59>
- Kartono. (2021). *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*. Mandar Maju.
- Kemenkes RI. (2017). *Pedoman Pemberantas Penyakit Diare*.
- Kemenkes RI. (2020). Rencana Aksi Nasional 2022-2030 Cuci Tangan Pakai Sabun. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Mansjoer, A. A. (2018). *Kapita Selekta Kedokteran* (3rd ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Marwanto, A. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dengan Pelaksanaan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Stbm) Pilar Pertama Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Perawatan Ratu Agung Kelurahan Pematang Gubernur Kota Bengkulu. *JNPH (Journal of Nursing and Public Health)*, 7(1), 1–6.
- MUI. (2015). Air, Kebersihan, Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan menurut Agama Islam. *Majelis Ulama Indonesia*.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Rhineka Cipta.
- Nur, N. H., Rahmadani, N., & Hermawan, A. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pertiwi Kota Makassar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(3), 298–303. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i3.2206>
- Pearse & Moreno. (2019). *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*. Gramedia Pustaka Utama.
- Qisti, D. A., Putri, E. N. E., Fitriana, H., Irayani, S. P., & Pitaloka, S. A. Z. (2021). Analisis Aspek Lingkungan Dan Perilaku Terhadap Kejadian Diare Pada Balita Di Tanah Sareal. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1661–1668.
- Rahmi Musaddas, & Putri Carolina. (2023). Sanitasi Lingkungan Dalam Islam (Studi Kasus Pemanfaatan Jamban Sehat Pada Penduduk Di Wilayah Kerja Puskesmas Lumpatan Kabupaten Musi Banyuasin). *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 12(2). <https://doi.org/10.36763/healthcare.v12i2.424>

- Riduwan. (2017). *Belajar Mudah Penelitian*. Alfabeta.
- Rimbawati, Y., Surahman, A., & Harahap, A. K. A. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Balita. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4(2), 189–198. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i0.337>
- Rosiska, M. (2021). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Ibu dengan Kejadian Diare pada Anak Balita di Puskesmas Sungai Liuk. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharma Indonesia*, 1(1), 1–23.
- Samiyati, M., Suhartono, & Dharminto. (2019). Hubungan Sanitasi Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 388–395.
- Setiyaningsih. (2020). *Ilmu Kesehatan Anak*. Buku Kedokteran EGC.
- Soemirat, S. (2017). *Kesehatan Lingkungan*. Gadjah Mada University Press.
- Soetjiningsih. (2019). *Tumbuh Kembang Anak (II)*. Buku Kedokteran EGC.
- Sugiarti, T. (2021). Analisis Terhadap Keseimbangan Badan Dan Jiwa Manusia Menurut Abu Zaid Al-Balkhi Dalam Psikologi Kognitif. *Coution: Journal of Counseling and Education*, 2(1). <https://doi.org/10.47453/coution.v2i1.271>
- Susanto, A. (2018). *Pendidikan Anak Usia Dini*. PT Bumi Aksara.
- Tambuwun, F., Ismanto, A., & Silolonga, W. (2015). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 2.
- WHO. (2020). *Surveillance of major non-communicable diseases in South-East Asia region. Report of an inter-country consultation*.
- Widjaja. (2019). *Mengatasi Diare dan Keracunan pada Balita (Kedua)*. Kawan Pustaka.