Hubungan Pengetahuan, Personal Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022

|  |
| --- |
| **1Rasma, 2Nirwana, 3Murlan, 4Supriadi, 5Naro, 6Endang Susilawati**1,2,4,Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari 3,5Program Studi S1 Gizi, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari 6Program Studi S1 Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Avicenna, Kendari \*Email Korespondensi: rasma.kendari123@gmail.com |
|  |  |  |
| **Info Artikel** | **Abstrak** |
| *Sejarah Artikel :**Submitted: 23 Nov 2022**Accepted*: *30 Nov 2022**Publish Online: 30 Jan 2023* | **Latar Belakang:** Dinas Kesehatan Kota Kendari tahun 2018 menunjukkan prevalensi data kejadian diare di Kota Kendari sebesar 2,34% (5.321 kasus) dan 3.134 kasus (58,9%) terjadi pada Balita dengan korban meninggal 2 orang (CFR: 0.04 %). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan pengetahuan, higiene perorangan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit diare pada anak balita di wilayah Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2022. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study* Penelitian dilaksanakan di wilayah Puskesmas Puuwatu Kendari tahun 2022. Puuwatu Kota Kendari pada tanggal 27 September 23 Oktober 2022. Populasi penelitian adalah semua ibu yang memiliki anak usia dibawah lima tahun yang berkunjung ke Puskesmas periode Januari-Agustus 2022 sejumlah 473 responden. Jumlah sampel penelitian adalah 64 responden yang terdiri dari 32 responden pada kelompok kasus dan 32 responden pada kelompok kontrol. Jumlah sampel penelitian diambil dengan menggunakan teknik accidental sampling dengan melakukan kunjungan rumah pada ibu yang memiliki anak berusia kurang dari lima tahun di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan analisis chi-square. **Hasil:** Penelitian menunjukkan hasil bahwa nilai (p = 0,000 < α = 0,05), kebersihan diri diperoleh nilai (p = 0,000 < α = 0,05) dan sanitasi lingkungan diperoleh nilai (p = 0,000 < α = 0,05). **Kesimpulan**: penelitian ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan, higiene perorangan dan sanitasi lingkungan dengan kejadian penyakit diare pada anak balita di wilayah Puskesmas Puuwatu kota Kendari tahun 2022 dengan tingkat kepercayaan 95%. |
| **Kata Kunci:** |
| Knowledge, Personal Hygiene, Environmental Sanitation, Diarrhea Occurrence, Children Lower Five Years Old  |
| ***Keywords:*** |
| *Knowledge, Personal Hygiene, Environmental Sanitation, Diarrhea Occurrence, Children Lower Five Years Old* |
|  | ***Abstract******Background:*** *The Kendari City Health Office in 2018 showed data on the prevalence of diarrhea in Kendari City of 2.34% (5,321 cases) and 3,134 cases (58.9%) occurred in toddlers with 2 deaths (CFR: 0.04%).* ***Objective****: This study aims to analyze the relationship between knowledge, unified hygiene and environmental sanitation with the incidence of diarrheal disease in children under five in the Puuwatu Health Center, Kendari City, in 2022.* ***Methods:*** *This study used a cross-sectional study design. The research was carried out in the Puuwatu Health Center, Kendari, in 2022. Puuwatu, Kendari City on September 27-October 23, 2022. The study population was all mothers with children under five who visited the Puskesmas for the January-August 2022 period with a total of 473 respondents. The number of research samples was 64 respondents consisting of 32 respondents in the case group and 32 respondents in the control group. The number of research samples was taken using the accidental sampling technique by conducting home visits to mothers with children aged less than five years in the working area of ​​the Puuwatu Health Center. Research data were analyzed using chi-square analysis.* ***Results:*** *The study showed that (p = 0.000 < α = 0.05), personal hygiene (p = 0.000 < α = 0.05) and environmental sanitation (p = 0.000 < α = 0.05) .* ***Conclusion:*** *in this study there is a significant relationship between knowledge factors, unit hygiene and environmental sanitation with the incidence of diarrheal disease in children under five in the Puuwatu Health Center area, Kendari city in 2022 with a 95% confidence level.* |

# PENDAHULUAN

Data World Health Organization (WHO), diare membunuh dua juta anak di dunia setiap tahunnya. Diare hingga kini masih merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian pada bayi dan anak-anak secara global di seluruh dunia. Dari semua kematian yang terjadi pada anak usia di bawah lima tahun 14,0% diakibatkan oleh diare.

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2015, dilaporkan kejadian luar biasa (KLB) diare terjadi di 14 provinsi dengan case fatality rate (CFR) 2,48%. Tahun 2016, dilaporkan KLB diare terjadi di 14 provinsi dengan CFR 1,74%. Sedangkan tahun 2017 dan tahun 2018 dilaporkan KLB diare terjadi di 11 provinsi dengan masing-masing CFR 1,74%. Untuk tahun 2019 dilaporkan KLB diare terjadi di 14 provinsi dengan CFR 1,75%. Sedangkan untuk tahun 2020 dilaporkan KLB diare terjadi di 12 provinsi dengan CFR sebesar 1,91% (Menkes RI, 2021).

Di Sulawesi Tenggara tahun 2018, angka kejadian penyakit diare pada Balita sebanyak 13.002 kasus, dan tahun 2019 sebanyak 14.669 kasus. Untuk tahun 2020 pada golongan Balita sebanyak 14.754 kasus (Dinkes Sultra, 2021).

Dinas Kesehatan Kota Kendari tahun 2018 menunjukkan prevalensi data kejadian diare di Kota Kendari sebesar 2,34% (5.321 kasus) dan 3.134 kasus (58,9%) terjadi pada Balita dengan korban meninggal 2 orang (CFR: 0.04 %). Pada tahun 2019 meningkat menjadi 23,47 % (5.614 kasus) dan sebanyak 3,390 kasus (60,4 %) terjadi pada Balita dengan korban meninggal 3 orang (CFR: 0.05%). Dan pada tahun 2020 meningkat kembali sebanyak 3,05 % (6.923 kasus) sebanyak 4.122 kasus (59,9 %) terjadi pada Balita dengan korban meninggal 3 orang (CFR: 0.04 %) (Dinkes Kota Kendari, 2021).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya diare adalah faktor lingkungan, gizi, pendidikan, sosial ekonomi dan perilaku masyarakat. Faktor lingkungan merupakan salah satu penyebab diare yaitu kebersihan lingkungan dan perorangan seperti kebersihan air yang digunakan untuk susu dan makanan. Faktor gizi seperti tidak diberikannya makanan tambahan meskipun anak telah berusia 4-6 bulan (Soegijanto, 2009).

Berdasarkan laporan dari Puskesmas Puuwatu Kota Kendari menunjukkan bahwa angka kejadian diare pada Balita tahun 2019 sebanyak 464 kasus. Angka kejadian diare pada Balita untuk tahun 2020 sebanyak 489 kasus. Pada tahun 2021, jumlah Balita yang terkena diare meningkat sebanyak 593 kasus. Sedangkan pada periode Januari-Agustus 2022, jumlah kunjungan ibu yang memiliki Balita sebanyak 473 orang dengan Balita yang menderita diare sebanyak 121 kasus (Puskesmas Puuwatu, 2022).

Berdasarkan hasil pengamatan sementara pada tanggal 5 Maret 2022, bahwa perilaku yang sudah dilakukan ibu di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu, dimana masih banyak ibu-ibu yang memiliki personal hygiene yang kurang terutama kebiasaan mencuci tangan, penanganan sampah, pembuangan tinja dan limbah keluarga serta penanganan/pencegahan penyakit diare pada Balita yang hanya menggunakan ramuan-ramuan seperti daun-daunan.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti telah melakukan penelitian dengan judul: hubungan pengetahuan, personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022

# METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan observasional dengan desain penelitian *case control study* dimana variabel dependen dalam hal ini diare anak diidentifikasi terlebih dahulu, lalu diikuti dengan mengedentifikasi faktor risiko (variabel independ) dengan cara retrospektif atau melihat paparannya.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 Oktober sampai dengan 3 November 2022 di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki Balita yang berkunjung di Puskesmas Puuwatu Periode Januari-Agustus 2022 sebanyak 473 orang sedangkan sampel penelitian ini sebanyak 64 responden yang terdiri dari 32 kasus dan 32 kontrol,artinya bahwa perbandingan rasio yang diambil peneliti dalam penelitian kasus dan kontrol adalah 1:1,

# HASIL DAN PEMBAHASAN

1. **Karakteristik Responden**

**Tabel 1**.Distribusi Krakterisitk Responden (Ibu Balita) di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Karakteristik Responden**  | **n** | **%** |
| 1 | Umur 17-2526-3536-45 | 83224 | 12,550,037,0 |
| 2 | Agama IslamKristen | 568 | 87,512,5 |
| 3 | Pendidikan SDSMPSMAPT | 8142616 | 12,521,940,625,0 |
| 4 | Jenis KelaminLaki-laki Perempuan  | 2737 | 42,257,8 |
|  | Umur Balita0,0-< 1 1,0-< 33,0-<5 | 21349 | 3,120,376,6 |

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 64 responden, usia terbanyak responden berada pada kisaran usia 26 – 35 tahun (masa dewasa awal) yakni sebanyak 32 orang (50,0%), usia 36 – 45 tahun (masa dewasa akhir) sebanyak 24 orang (37,0%), dan usia 17 – 25 tahun (masa remaja akhir) sebanyak 8 orang (12,5%). Sebagian besar responden beragama Islam sebanyak 56 orang (87,5%), sedangkan Kristen sebanyak 8 orang (12,5%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMA sebanyak 27 orang (42,2%), SMP sebanyak 16 orang (25,0%), Perguruan Tinggi sebanyak 12 orang (18,7%), sedangkan SD sebanyak 9 orang (14,1%). Responden terbanyak memiliki Balita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 37 orang (57,8%). Sedangkan yang terendah adalah Balita dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (42,2%). Responden terbanyak adalah Balita dengan umur 3,0 – < 5 tahun sebanyak 49 orang (76,6%), Batita dengan umur 1,0 – < 3 tahun sebanyak 13 orang (20,3%). Sedangkan yang terendah adalah Bayi dengan umur 0,0 – < 1 tahun sebanyak 2 orang (3,1%).

1. **Analisa Bivariat**
2. **Hubungan Pengetahuan Ibu Balita dengan Kejadian Diare**

**Tabel 1.** Hasil Analisis Bivariat Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Balita Dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Pengetahuan Ibu Balita** | **Kejadian Diare** | **Total** | **Nilai p** |
| **Kasus** | **Kontrol** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| Kurang | 26 | 40,6 | 11 | 17,2 | 37 | 57,8 | 0,000 |
| Cukup | 6 | 9,4 | 21 | 32,8 | 27 | 42,2 |
| **Total** | **32** | **50,0** | **32** | **50,0** | **64** | **100** |

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 64 responden, 37 responden (57,8%) yang memiliki pengetahuan kurang terdapat 26 responden (40,6%) memiliki anak Balita menderita diare dan 11 responden (17,2%) memiliki anak Balita tidak menderita diare. Dari 27 responden (42,2%) yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 6 responden (9,4%) memiliki anak Balita menderita diare dan 21 responden (32,8%) memiliki anak Balita tidak menderita diare.

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa pengetahuan responden memiliki nilai signifikan < α = 0,05 (0,000 < 0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima. Ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu pada taraf kepercayaan 95% (α = 0,05).

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa pengetahuan responden memiliki nilai signifikan < α = 0,05 (0,000 < 0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima. Ini berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu pada taraf kepercayaan 95% (α = 0,05).

Hasil analisis statistik dan temuan di lokasi penelitian ternyata selaras, yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu tahun 2022. Responden yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki anak Balita menderita diare. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman responden sehubungan dengan kejadian diare yang meliputi pencegahan dan penanganan diare pada Balita. Selain itu, masih terdapat beberapa masyarakat yang lebih memiliki pola hidup yang kurang sehat sehingga berakibat terhadap kejadian diare. Sebaliknya responden yang memiliki pengetahuan cukup cenderung memiliki anak Balita tidak menderita diare. Hal ini disebabkan karena semakin baiknya tingkat pengetahuan masyarakat sehubungan dengan upaya pencegahan penyakit diare serta penanganan yang lebih dini oleh masyarakat dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat.

Akan tetapi, ada pula responden yang memiliki pengetahuan cukup yang memiliki anak Balita menderita diare serta responden yang memiliki pengetahuan kurang namun memiliki Balita tidak menderita diare. Hal ini disebabkan karena timbulnya penyakit tidak disebabkan oleh satu faktor saja tetapi multi faktor diantaranya daya tahan tubuh manusia, kebersihan perorangan, sosial ekonomi, budaya, etnis dan lain-lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012), bahwa tingkat tahu seseorang diartikan sebagai mengingat kembali terhadap suatu spesifikasi dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Lebih lanjut dikatakannya bahwa pada umumnya setiap orang, sebelum bersikap dan bertindak terhadap sesuatu objek, terlebih dahulu ia mengetahui apa objek yang hendak disikapi dan ditindaki. Meski demikian, sering seseorang menyikapi bahkan langsung bertindak terhadap suatu objek tanpa lebih dahulu mengetahui tentang objek yang hendak disikapi dan ditindakinya.

Pengetahuan ibu dalam kategori baik dapat dijelaskan karena baiknya pengetahuan ibu tentang diare karena ibu cukup mendapatkan informasi tentang penyakit diare dan hal-hal yang berhubungan dengan pencegahan diare. Oleh karena itu, sangat penting diadakan sosialisasi mengenai pencegahan penyakit diare berupa penyuluhan sehingga ibu dapat mengetahui tentang penanganan dan pencegahan penyakit diare. Informasi pula dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti televisi dan sumber informasi lainnya.

Sedangkan rendahnya pengetahuan ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu derajat penyuluhan, dan tingkat pendidikan. Namun hal ini tidak mutlak karena pengetahuan tersebut dapat diperoleh seseorang dari berbagai macam sumber informasi, misalnya media massa, media elektronik, buku, petugas kesehatan, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

Kurangnya pengetahuan ibu akan mempengaruhi ibu anak balita untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. Pencegahan lebih baik dari pada pengobatan, demikian juga dengan diare pada balita. Sebenarnya sangat sederhana dan tidak memerlukan biaya, hanya diperlukan disiplin dan ketekunan menjalankan aturan hidup sehat, sabar dan ikhlas dalam melaksanakan pola hidup bersih dan sehat.

1. **Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Diare**

**Tabel 3.**Hasil Analisis Bivariat Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personal Hygiene** | **Kejadian Diare** | **Total** | **Nilai p** |
| **Kasus** | **Kontrol** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| Kurang | 23 | 35,9 | 11 | 17,2 | 34 | 53,1 | 0,003 |
| Cukup | 9 | 14,1 | 21 | 32,8 | 30 | 46,9 |
| **Total** | **32** | **50,0** | **32** | **50,0** | **64** | **100** |

Tabel 3.menunjukkan bahwa dari 64 responden, 34 responden (53,1%) yang memiliki personal hygiene kurang terdapat 23 responden (35,9%) memiliki anak Balita menderita diare dan 11 responden (17,2%) memiliki anak Balita tidak menderita diare. Dari 30 responden (46,9%) yang memiliki personal hygiene cukup terdapat 9 responden (14,1%) memiliki anak Balita menderita diare dan 21 responden (32,8%) memiliki anak Balita tidak menderita diare.

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa personal hygiene memiliki nilai signifikan < α = 0,05 (0,003 < 0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima. Ini berarti ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu pada taraf kepercayaan 95% (α = 0,05).

Hasil analisis statistik dan temuan di lokasi penelitian ternyata selaras, yaitu ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu tahun 2022. Responden yang memiliki personal hygiene kurang cenderung memiliki anak Balita menderita diare. Higiene perorangan yang dinilai dalam penelitian ini adalah prilaku mencuci tangan sebelum makan, setelah buang air besar, ketika menyuapi anak Balita, mencuci dot/gelas anak Balita, menutup makanan yang sudah dimasak, dan menggunting kuku secara teratur. Asumsi peneliti bahwa penyakit diare merupakan penyakit yang multifaktorial yang artinya disebabkan oleh banyak faktor. Meskipun anak Balita dan ibunya memiliki higiene perorangan dalam kategori baik bisa saja anak Balita tersebut mengalami diare oleh karena faktor lain seperti status gizinya tidak baik, tidak mendapat ASI eksklusif, mengalami suatu penyakit, perawatan ibu yang kurang dan keadaan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Demikian halnya dengan anak Balita yang memiliki higiene perorangan dalam kategori buruk tetapi tidak mengalami diare. Hal ini diasumsikan bahwa sebagian anak Balita yang memiliki higiene perorangan dalam kategori buruk memiliki status gizi yang baik dan tidak sedang mengalami penyakit yang lain sehingga memiliki resiko yang kecil untuk mengalami kejadian diare.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Rahmah (2008) di Kecamatan Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar dengan desain case control didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara higiene perorangan dengan kejadian diare pada anak Balita usia 2-5 tahun dengan nilai p = 0,457 (p > 0,05).

1. **Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare**

**Tabel 4.** Hasil Analisis Bivariat Hubungan Antara Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Diare pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Tahun 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sanitasi Lingkungan** | **Kejadian Diare** | **Total** | Nilai p |
| **Kasus** | **Kontrol** |
| **n** | **%** | **n** | **%** | **n** | **%** |
| Kurang | 27 | 42,2 | 9 | 14,1 | 36 | 56,3 | 0,000 |
| Cukup | 5 | 7,8 | 23 | 35,9 | 28 | 43,8 |
| **Total** | **32** | **50,0** | **32** | **50,0** | **64** | **100** |

Tabel 4. menunjukkan bahwa dari 64 responden, 36 responden (56,3%) yang memiliki sanitasi lingkungan kurang terdapat 27 responden (42,2%) memiliki anak Balita menderita diare dan 9 responden (14,1%) memiliki anak Balita tidak menderita diare. Dari 28 responden (43,8%) yang memiliki sanitasi lingkungan cukup terdapat 5 responden (7,8%) memiliki anak Balita menderita diare dan 23 responden (35,9%) memiliki anak Balita tidak menderita diare.

Berdasarkan pengujian Chi Square menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan memiliki nilai signifikan < α = 0,05 (0,000 < 0,05) maka H0 ditolak dan Ha diterima. Ini berarti ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu pada taraf kepercayaan 95% (α = 0,05).

Hasil analisis statistik dan temuan di lokasi penelitian ternyata selaras, yaitu ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu tahun 2022. Responden yang memiliki sanitasi lingkungan kurang cenderung memiliki anak Balita menderita diare. Hal ini disebabkan karena kurangnya sanitasi lingkungan yang kurang merupakan faktor penting dalam mengakibatkan lingkungan yang tidak sehat. Banyaknya penyakit ditularkan karena tidak dilakukan cara-cara penanganan sanitasi yang benar. Rendahnya mutu sanitasi lingkungan merupakan keadaan yang potensial untuk menjadi sumber penularan penyakit diare. Sebaliknya responden yang memiliki sanitasi lingkungan cukup cenderung memiliki anak Balita tidak menderita diare. Hal ini disebabkan karena dalam menciptakan sanitasi lingkungan yang baik seperti sumber air yang baik yang tidak tercemar oleh bakteri, kebersihan jamban keluarga serta memiliki pembuangan sampah yang tertutup, maka dengan sendirinya penularan penyakit tidak akan terjadi.

Akan tetapi, ada pula responden yang memiliki sanitasi lingkungan cukup yang memiliki anak Balita menderita diare serta responden yang memiliki sanitasi lingkungan kurang namun memiliki Balita tidak menderita diare. Hal ini disebabkan karena aktivitas anak Balita yang banyak bermain dilingkungan, khususnya di daerah yang rentan terhadap penularan penyakit, meskipun sanitasi lingkungan rumah sudah baik, namun tidak menutup kemungkinan akan terkena penyakit akibat dari aktivitas anak Balita di tempat lain serta konsumsi makanan yang saat ini banyak dijajakan di masyarakat, dimana kebersihannya belum bisa dikatakan sehat sehingga Balita dapat terserang penyakit diare tersebut.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Olyfta (2010) di Kelurahan Tanjung Sari Kecamatan Medan Selayang dengan desain cross sectional didapatkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada anak balita dengan nilai p = 0,792 (p >0,05).

Untuk mencegah terjadinya diare maka air bersih harus diambil dari sumber yang terlindungi/tidak terkontaminasi. Sumber air bersih harus jauh dari kandang ternak dan kakus paling sedikit sepuluh meter dari sumber air. Air harus ditampung dalam wadah yang bersih dan pengambilan air dalam wadah dengan menggunakan gayung yang bersih, dan untuk minum air harus di masak. Masyarakat yang terjangkau oleh penyediaan air bersih beresiko menderita diare lebih kecil bila dibandingkan dengan masyarakat yang tidak mendapatkan air besih.

Penyedian air bersih dalam kategori buruk dalam penelitian ini disebabkan karena sebagian besar sumber air keluarga berasal dari PAM dan kadang-kadang airnya tidak bersih. Selain itu, sumber air keluarga pada daerah penelitian ini adalah dari air sumur dengan kondisi sebagian besar sumur tersebut memiliki jarak kurang dari sepuluh meter dari septik tank dan sebagian sumur tersebut juga memiliki jarak kurang dari sepuluh meter dari kandang ternak. Sehingga dengan keadaan yang seperti ini tingkat pencemaran pada sumber air bersih kemungkinan besar tinggi. Keadaan ini menjadi suatu faktor resiko terjadinya kejadian diare pada anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu.

Pembuangan tinja yang tidak tepat dapat berpengaruh langsung terhadap penyakit diare. Untuk mencegah kontaminasi tinja terhadap lingkungan, maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan baik pada jamban memenuhi syarat kesehatan. Dalam penelitian ini terdapat beberapa keluarga yang tidak memiliki jamban, namun ada keluarga yang memiliki ketersediaan jamban dalam kategori buruk atau yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Hal ini disebabkan karena ada sebagian jamban yang tidak memiliki septik tank sehingga kotoran dibuang bersamaan dengan saluran pembuangan air limbah, selain itu ada juga jamban yang jenisnya cemplung/cupluk dan juga beberapa jamban dalam keadaan tidak bersih/kotor. Beberapa dari responden membiarkan anak balitanya buang air besar tidak menggunakan jamban tetapi membiarkannya buang air besar di halaman depan rumah maupun belakang rumah. Dengan keadaan yang seperti ini dapat diasumsikan bahwa tingkat pencemaran di lingkungan rumah akan besar dan hal ini menjadi suatu faktor resiko terhadap kejadian diare pada anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu tahun 2022.

**SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut:

* + - * 1. Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2022,
				2. Ada hubungan personal hygiene dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2022,
				3. Ada hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian diare pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari tahun 2022

Bagi instansi Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan yang intensif utamanya pada saat pelaksanaan Posyandu, yang berkaitan dengan pencegahan penyakit diare sebagai upaya peningkatan tingkat pengetahuan masyarakat sehubungan dengan pencegahan penyakit diare di masyarakat. Diharapkan bagi ibu Balita dan masyarakat khususnya yang ada di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari untuk tetap memperhatikan hal-hal yang berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat melalui aplikasi sikap yang baik sehubungan dengan pemberantasan penyakit diare di masyarakat. Diharapkan adanya penelitian lanjutan yang berhubungan dengan penelitian ini untuk mengkaji lebih lanjut mengenai kejadian penyakit diare.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ananto. 2008. Remaja dan Permasalahannya. Salemba Medika, Jakarta.Brunner dan Suddarth. 2008. Buku Ajar KMB. Edisi 8. EGC, Jakarta.

Carpenito. 2008. Diagnosis Keperawatan. EGC, Jakarta.

Depkes RI. 2018. Indonesia Sehat 2010. Depkes, Jakarta.

\_\_\_\_\_\_\_\_. 2021. Buletin Diare. Depkes, Jakarta

Dinkes Sultra. 2021. Laporan Tahunan. Dinkes Prov. Sulawesi Tenggara, Kendari.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2021. Profil Penyakit. Dinkes Prov. Sulawesi Tenggara, Kendari.

Direja. 2011. Kebersihan Pribadi Remaja. Salemba Medika, Jakarta.

Dwianto. 2010. Mewaspadai Penyakit Lingkungan. Elex Media Komputindo, Jakarta.

Hariza, A. 2011. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Nuha Medika, Yogyakarta.

Hidayat. 2008. Pengantar Dokumentasi Proses Keperawatan. EGC, Jakarta.

Idanati. 2008. Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.

Karmila. 2008. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Terhadap Kejadian Penyakit Menular di Kec. Barangka Kab. Muna. Skripsi STIK Avicenna, Kendari.

Kumoro. 2008. Jamban Keluarga di Kecamatan Denpasar Bali. Artikel Kesehatan, Denpasar.

Kusnoputranto. 2008. Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta, Jakarta.

Lumbantobing. 2010. Pengobatan Diare Akut Pada Anak. Majalah Kesehatan Indonesia, Jakarta.

Mansjoer. 2008. Kapita Selekta Kedokteran Edisi 4. Media Aresculapius, Jakarta.

Menkes RI, 2013. Pedoman Pemberantasan Diare. Dirjen PPM dan PL. Depkes RI, Jakarta

Muaris, H. 2009. Sarapan Sehat Untuk Anak Balita. PT. Gramedia, Jakarta

Mubarak, W.I., Chayatin, N., & Santoso, B.A. 2008. Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi. Salemba Medika, Jakarta.

Murti, S. 2012. Kebersihan Diri. *http//:www.scribd.com.doc/45033613/Kebersihan-Diri-Dan-Lingkungan*. (Diakses Tanggal 6 Maret 2022).

Ngastiyah. 2009. Perawatan Anak Sakit. EGC, Jakarta.

Noer. 2009. Mengatasi Penyakit Diare Pada Anak. Kanisius, Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Kesehatan Masyarakat. PT. Rineka Cipta, Jakarta

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam, 2008. Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak. Salemba Medika, Jakarta.

**\_\_\_\_\_\_\_. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.**

Olyfta, A. 2010. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Diare di Kelurahan Tanjung Sari Kecamatan Medan Selayang. Jurnal Kesehatan.

**Potter & Perry. 2009. Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas. EGC, Jakarta.**

Purwanto. 2008. Metode Penelitian Kesehatan. Aksara, Jakarta.

Puskesmas Puuwatu. 2014. Laporan Bulanan Puskesmas Puuwatu. Kendari.

Rahmah, S. 2008. Hubungan Higiene Perorangan dengan Kejadian Diare pada Balita di Kecamatan Suka Makmur Kabupaten Aceh Besar. Jurnal Kesehatan.

Ratnawati, 2009. Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Diare di Puskesmas Ternate. Jurnal Kesehatan. Jakarta.

Riyanto, A. 2011. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha Medika, Yogyakarta.

**Santjaka, A. 2011. Statistik: Untuk Penelitian Kesehatan. Nuha Medika, Jakarta.**

**Santrock, WJ. 2008. Adolescence Perkembangan Remaja. Erlangga, Jakarta.**

Silvia. 2010. Patofisiologi Edisi 6. EGC, Jakarta.

Simanjuntak, P. 2009. Sarana Jamban Keluarga. Gramedia, Jakarta.

Slamet, JS. 2008. Kesehatan Lingkungan. Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.

Sediaoetama. 2008. Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi. Dian Rakyat, Jakarta.

Soegijanto. 2009. Ilmu Penyakit Anak dan Penatalaksanaannya. Salemba Medika, Jakarta.

Suharyono, 2009. Diare Akut. Rineka Cipta, Jakarta.

Surjasumantri, 2008. Kompetensi dan Kinerja Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.

Suriadi. 2009. Asuhan Keperawatan Pada Anak. Warsito, Jakarta.

Sutomo. B. dan Anggraeni. DY. 2010. Makanan Sehat Pendamping ASI. Gramedia, Jakarta

Sugiyono. 2010. Metode Penelitian. CV. Alfa Beta. Bandung.

Ummuauliya, 2008. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita. Diakes pada situs: [*http://ummuauliya.blogspot.com*](http://ummuauliya.blogspot.com). Diakses pada Tanggal 12 April 2022.

Uripi. 2008. Menu Sehat Untuk Balita. Puspa Swara, Jakarta.

Warsito, S. 2009. Kakus Sederhana Bagi Masyarakat Desa. Kanisius, Jakarta.

Wartonah. 2008. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Salemba Medika, Jakarta.

WHO, 2008. Global Health Risk. Ganeva.